|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RECIBO PROVISÓRIO DE SERVIÇO – RPS** | | | | | | | | |
| **Nº** | | | | | **Data** | | | |
| **Prestador de Serviços** | | | | | | | | |
| Razão Social |  | | | | | | | |
| CNPJ |  | | | | | | | |
| Endereço |  | | | | | | | |
| Município | Santo Antônio de Pádua | | | UF: RJ | | | | CEP: 28470-000 |
| Telefone |  | | e-mail: | | | | | |
| **Tomador de Serviços** | | | | | | | | |
| Nome/Razão Social | |  | | | | | | |
| CPF/ CNPJ | |  | | | | | | |
| Endereço | |  | | | | | | |
| Município | |  | | | | **UF:** | **CEP:** | |
| Telefone | |  | | **e-mail:** | | | | |
| Discriminação do Serviço e Valor | | | | | | | | |
| Este R.P.S será convertido em NFS-e ate o décimo dia subsequente a sua emissão, conforme Comunicado da Secretaria Municipal de Fazenda. | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RECIBO PROVISÓRIO DE SERVIÇO – RPS** | | | | | | | | |
| **Nº** | | | | | **Data** | | | |
| **Prestador de Serviços** | | | | | | | | |
| **Razão Social** |  | | | | | | | |
| **CNPJ** |  | | | | | | | |
| **Endereço** |  | | | | | | | |
| **Município** | **Santo Antônio de Pádua** | | | **UF: RJ** | | | | **CEP: 28470-000** |
| **Telefone** |  | | **e-mail:** | | | | | |
| **Tomador de Serviços** | | | | | | | | |
| **Nome/Razão Social** | |  | | | | | | |
| **CPF/ CNPJ** | |  | | | | | | |
| **Endereço** | |  | | | | | | |
| **Município** | |  | | | | **UF:** | **CEP:** | |
| **Telefone** | |  | | **e-mail:** | | | | |
| **Discriminação do Serviço e Valor** | | | | | | | | |
| Este R.P.S será convertido em NFS-e ate o décimo dia subsequente a sua emissão, conforme Comunicado da Secretaria Municipal de Fazenda. | | | | | | | | |