



ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA RECEITA

A N E X O 22

Arts. 142, XX e 257 a 260, do RICMS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO DE TELECOMUNICAÇÃO - MODELO 22

Nome do Emitente:

NOTA FISCAL DE SERVIÇO DE
TELECOMUNICAÇÃO

Endereço:

Nº 000.000 - SÉRIE _____
SUBSÉRIE _____

CNPJ:

Inscrição

Estadual:

_____ª VIA

Usuário:

Classe

Nº Aparelho Folh
a

Endereço:

Município:
UF:

Contrato

CNPJ:

Inscrição

Estadual:

Vencimento Local de
Pagamento
____/____/

SERVIÇO MEDIDO					DISCRIMINAÇÃO	
DATHO DEST.	TEL..CH	CLASSE	DURAÇÃO	VALOR	TIPO	R\$
A RA CÓD.	AMADO					

ASSINATURA

DIVERSOS

VALOR TOTAL
DA PRESTAÇÃO

Data Leit. Ant.	Data Leit. Mêsão	Conclus	Nº de Sequência	Base de Cálculo	Alíquota %	Valor do ICMS
____/____/____	____/____/____					

Nome, endereço e inscrições estadual e no CNPJ do impressor; nº da AIDF, data e quantidade de impressão; nº de ordem do 1º e do último documento impresso, sua série e subsérie e a data limite para sua utilização

TAMANHO NÃO INFERIOR A 15,00 X 9,0 CM, EM QUALQUER SENTIDO