

ANEXO B10

Nº NOTA FISCAL		VALOR DA MERCADORIA	ESPÉCIE MERCADORIA	VOLUMES	PESO

DADOS DO TRANSPORTADOR					
Proprietário:	CGC/MF OU CPF:				
Endereço:	Cidade:				
Motorista:	CPF:				
Endereço:	Cidade:				
Cart. de Habilitação Nº:	de				Data:
INSS do propriet. Nº:	Reg. no DNER Nº			Data:	
Placa:	de	Marca	Cor	Fone:	

Valor do Serviço	R\$	_____	RECEBI O VALOR DO SERVIÇO DE TRANSPORTE CONFORME DISCRIMINAÇÃO Local: _____ Data ____/____/_____ Assinatura: _____
Reembolso INSS.....	R\$	_____	
IRF.....	R\$	_____	
ICMS Retido.....	R\$	_____	
Líquido a Pagar.....	R\$	_____	

Nome, endereço e inscrição estadual e no CGC/MF do impressor; nº da AIDF, data e quantidade de impressão; nº de ordem do 1º e do último documento impresso.