

FORMULÁRIO PARA RPS

Informações Básicas

Nome:	Jordania Nale de Sousa Sordi Ana		
Estado civil:	Casada	Data de Nascimento:	15/05/80
Cidade de Nascimento:	Curitiba	Estado:	Paraná
CPF:	026.412.119-80	PIS:	126 713 035 07
RG:	7.634.477-9	Orgão:	SSP
		UF:	PR
		Data Emissão:	06/05/2013
Raça/ Cor:	Pardo	Escolaridade:	Superior
Endereço:	Rua dos Macieiros	Nº:	190
Complemento:	20 Gmiba	Bairro:	Ita Gmiba
Cidade:	Maringá	Estado:	PR
CEP:	87010-150	Fone:	41 98875-7901
Inscrição Municipal/Estadual		Profissão:	Administradora

Informação Bancária

Banco:	Boavista	Agencia:	3322	Conta:	000/22379	☐ Corrente
			cod. 013 (Poupança)			☒ Poupança

TODOS OS CAMPOS ACIMA DEVEM SER PREENCHIDOS ANTES DE SER ENVIADO.

Forma de Pagamento

Data prevista para pagamento:		☐ Líquido
Valor combinado:		☐ Bruto
Tipo de serviço prestado:		
Solicitado por:		

CAMPOS A SER PREENCHIDOS PELA CLÍNICA

Autorizado por:		Data:	
Observações:			

Enviar junto: Cópia do RG do CPF do PIS e do Comprovante de Endereço