PREFEITURA DO RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

Declaração do Tomador para Cancelamento e Substituição de NFSe

1 DADOS DO TOMADOR

INSCRIÇÃO MERCANTIL ou CNPJ	**NOME/RAZÃO SOCIAL**
REPRESENTANTE LEGAL (NOME COMPLETO)	
CPF	**TELEFONES**
E-MAIL:	

2 OBJETO DO PEDIDO

	CANCELAMENTO/SUBSTITUIÇÃO DE NFSe ***COM*** **RETENÇÃO NA FONTE**
	CANCELAMENTO/SUBSTITUIÇÃO DE NFSe ***SEM*** **RETENÇÃO NA FONTE**

3 RELAÇÃO DE NFSe QUE SÃO OBJETOS DESSE REQUERIMENTO

Declaro que as informações contidas no quadro abaixo se fazem necessárias de serem implantadas e que possuímos todos os documentos que comprovam o pedido.

Nº NFSe a ser cancelada	Nº NFSe substituta (se for o caso)	Justificativa	Destinação do crédito Tomador / Prestador	

4 ASSINATURA DO TOMADOR DO SERVIÇO

Recife, _____ de _____ de _____.

_____

Assinatura do Tomador do Serviço (com firma reconhecida)

5 INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- Caso o representante legal do Tomador do Serviço seja um procurador, anexar cópia da procuração ao pleito.

Formulário atualizado em 11.06.2018