



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUCAMBO

SECRETARIA DE FINANÇAS

DEPARTAMENTO DE GESTÃO TRIBUTÁRIA E FISCALIZAÇÃO

REQUERIMENTO SIMPLIFICADO DE CANCELAMENTO DE NFS-E

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO:

- Este formulário destina-se ao cancelamento de NFS-e fora do prazo legal por motivos operacionais ou de preenchimento incorreto (duplicidade, erro de dados ou substituição não efetuada).
- Anexar cópia da NFS-e a ser cancelada (e da NFS-e substituta, se houver).

1. DADOS DO PRESTADOR / REQUERENTE

RAZÃO SOCIAL / NOME COMPLETO:

CNPJ / CPF:

2. DADOS DA NOTA FISCAL A SER CANCELADA

NÚMERO DA NFS-E:

DATA DE EMISSÃO:

VALOR TOTAL (R\$):

3. MOTIVO DO REQUERIMENTO

SELECIONE O MOTIVO:

- ☐ **Duplicidade de Emissão:** Foi emitida mais de uma NFS-e para a mesma prestação de serviço. (Nº da NFS-e Válida: _____)
- ☐ **Erro de Preenchimento sem Substituição:** Erro nos dados do serviço, valores ou tributação, onde não coube a substituição automática no sistema.
- ☐ **Perda do Prazo Legal no Portal:** O cancelamento/substituição não foi concluído a tempo no Emissor Nacional.
- ☐ **Outro motivo:** _____

EXPOSIÇÃO DOS FATOS / JUSTIFICATIVA:

(Explique sucintamente o erro ou a razão da solicitação)

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE:

Declaro, sob as penas da lei (art. 299 do Código Penal Brasileiro), que as informações prestadas neste requerimento são verdadeiras. Assumo total responsabilidade fiscal e jurídica pela solicitação de cancelamento deste documento fiscal.

Mucambo - CE, _____ de _____ de 20____.

ASSINATURA DO PRESTADOR DE SERVIÇO / REQUERENTE

RESERVADO AO SETOR DE TRIBUTOS DA PREFEITURA DE MUCAMBO

Nº do Processo: _____

Data do Protocolo: ____/____/20____

Servidor Resp.: _____

Parecer: () DEFERIDO () INDEFERIDO

Assinatura/Carimbo: _____