

## Requerimento de Cancelamento de Nota Fiscal

### DADOS DO PRESTADOR DO(S) SERVIÇO(S)

Nome/Razão Social*			
Responsável Legal*		CPF/CNPJ*	
Endereço para correspondência*			
	CEP*	CIDADE*	UF*
EMAIL*		TELEFONE DE CONTATO*	

### DADOS DO TOMADOR DO(S) SERVIÇO(S)

Nome/Razão Social*			
Responsável Legal*		CPF/CNPJ*	
Endereço para correspondência*			
	CEP*	CIDADE*	UF*
EMAIL*		TELEFONE DE CONTATO*	

### DADOS PARA CANCELAMENTO DA(S) NOTA(S) FISCAL(IS)

Nº(S) DA(S) NOTA(S) FISCAL(IS)*
MOTIVO:*

\*Campos obrigatórios

### DECLARAÇÃO

Declaro, nesta oportunidade a veracidade das informações, sob as penas previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro, bem como estar ciente de que o cancelamento de nota fiscal requerido dependerá do preenchimento dos requisitos legais, bem como da apresentação da documentação necessária, e que a ausência de qualquer um dos referidos documentos poderá inviabilizar a análise do pedido ora formulado com o consequente **ARQUIVAMENTO** do processo.

Vila Velha, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável (Prestador)

## DOCUMENTOS BÁSICOS NECESSÁRIOS

### **Documentos básicos necessários:**

Cópia da Nota Fiscal;

Declaração de Concordância do tomador do serviço, devidamente assinada e datada

Procuração, caso o processo seja aberto por terceiros

Cartão CNPJ

Contrato Social

Cópia do RG e CPF do requerente e beneficiário ou interessado

Comprovante de residência da pessoa jurídica ou pessoa física interessada/beneficiada