

À Prefeitura Municipal de Brusque
Secretaria da Fazenda

DECLARAÇÃO - TOMADOR DO SERVIÇO
CANCELAMENTO
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica (NFS-e)

DADOS DO DECLARANTE (TOMADOR DO SERVIÇO):

Razão Social:

CNPJ:

Endereço:

E-mail:

Representado por:

Contato:

CNPJ/CPF:

Eu, _____ nome completo _____, _____ profissão _____, portador da carteira de identidade nº _____, inscrito no CPF nº _____, neste ato representando a empresa _____, sob CNPJ nº _____, DECLARO, para fins de direito, sob as penas do art. 299 do Decreto-Lei 2.848/40, na condição de tomador do serviço na NFS-e nº _____, que os serviços discriminados NÃO foram tomados.

Informações da NFS-e a ser cancelada: Número:

Número:

Data de Emissão:

Prestador:

CNPJ:

Motivo pelo fato do serviço não ter sido tomado: _____

Firmo o presente.

_____, ____ de ____ de ____.

TOMADOR DO SERVIÇO
ASSINATURA AUTENTICADA