

Ilm.º Sr. Diretor da Secretaria da Fazenda do Município de Feira de Santana – Ba.

Dental Uni Cooperativa Odontologica, localizado no endereço R Rua Irmã Flávia Borlet, 197 - Hauer - CEP: 81630-170, inscrita no CNPJ 78.73.101/0001-51, vem solicitar de V. S.ª o cancelamento da nota fiscal 0000157, emitida em 25/10/2024 pelo prestador de serviços CLINICA MEDICA MM LTDA por não ter sido realizado o serviço correspondente. Nesta solicitação formal, segue assinatura de ambas as partes, o tomador do serviço: Dental Uni Cooperativa Odontologica, localizado no endereço R Rua Irmã Flávia Borlet, 197 - Hauer - CEP: 81630-170, inscrita no CNPJ 78.73.101/0001-51 e prestador: CLINICA MEDICA MM LTDA, localizado no endereço R Barão do Rio Branco, 1309, Edif Metropolitan Center Andar 2 Sala 204 B – CEP: 44.001-205, inscrita no CNPJ 40.446.640/0001-44.

Nestes Termos,

Pede deferimento.

Feira de Santana-Ba, 28/10/2024

Dental Uni Cooperativa Odontologica

---

CLINICA MEDICA MM LTDA

---