



**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DO TOMADOR DE SERVIÇOS
PARA CANCELAMENTO DE NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA**

Dados do Prestador

Nome ou Razão Social _____

CNPJ _____ Inscrição Municipal (CMC) _____

E-mail _____ Telefone _____

Dados do Tomador

Nome ou Razão Social _____

CNPJ _____ Inscrição Municipal (CMC) _____

E-mail _____ Telefone _____

A empresa tomadora de serviços acima qualificada declara estar ciente que:

() há erro de preenchimento da NFSe nº _____, emitida em ____/____/____ a qual foi substituída pela NFSe nº _____, emitida em ____/____/____. Motivo da substituição _____

() o serviço constante da NFSe nº _____, emitida em ____/____/____, não foi tomado pela minha empresa. Motivo _____

Canoas, ____ de _____ de _____.

Assinatura do tomador
(Representante legal)