



Prefeitura Municipal de Paulínia



ROTEIRO PARA CANCELAMENTO DE NOTA FISCAL

- 1) Requerimento endereçado ao Prefeito Municipal com qualificação do prestador do serviço, solicitando o cancelamento da NFS-e contendo motivos;
- 2) Contrato Social/Declaração de Firma Individual;
- 3) Cópia da procuração, documentos (CPF ou RG);
- 4) Cópia das NFS-e que pretende cancelar e da NFS-e emitida em substituição;
- 5) Comprovante de pagamento do imposto (ISSQN) da nota fiscal eletrônica de serviço a ser cancelada (item opcional, será avaliado pela PREFEITURA);
- 6) Declaração de **RECUSA DO TOMADOR** de serviço, seja pessoa física ou jurídica, informando que o serviço não foi prestado ou prestado em situação diversa da informada na NFS-e a ser cancelada.

Observação: Essa declaração deverá ser assinada pelo responsável (parte integrante do quadro societário) comprovada por cópia do contrato social ou por um representante legal comprovada por procuração e cópia do documento pessoal do procurador.

Após anexar todos os documentos junto ao requerimento, comparecer na SECRETARIA DE FISCALIZAÇÃO para conferência e autorização para protocolização, junto ao Protocolo Geral da Prefeitura.

Horário de Atendimento ao Público: das 08:30 às 16:30h.

Em caso de dúvidas, favor entrar em contato através do telefone: (019) 3874-5699 / 3874-5600.

Obs.: Para agilizar o atendimento, solicitamos que os documentos sejam juntados conforme a ordem numérica, na falta de qualquer documento mencionado acima não será autorizado o protocolo.

**Excelentíssimo Senhor
DD. PREFEITO MUNICIPAL DE PAULÍNIA**

Empresa _____

CNPJ nº _____ Inscrição Municipal nº _____

Endereço: _____

Nº _____ Bairro _____ Cidade _____

Venho através deste requerer a Vossa Excelência que se digne conceder o cancelamento da NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO Nº _____, sob justificativa _____

bem como autorizo o envio de notificações, intimações e comunicações por esta Prefeitura pelo meu correio eletrônico abaixo:

(e-mail: _____).

Termos em que
P. Deferimento

Paulínia, _____ de _____ de _____

ASSINATURA: _____

NOME: _____

CPF/RG: _____

TELEFONE: _____