PREFEITURA DO RECIFE
SECRETARIA DE FINANÇAS

Declaração do Tomador para Cancelamento e Substituição de NFSe

1 DADOS DO TOMADOR

INSCRIÇÃO MERCANTIL ou CNPJ	**NOME/RAZÃO SOCIAL**
REPRESENTANTE LEGAL (NOME COMPLETO)	
CPF	**TELEFONES**
E-MAIL:	

2 TIPO DO REQUERIMENTO (DESCRITIVO RESUMIDO)

	CANCELAMENTO/SUBSTITUIÇÃO DE NFSe ***COM*** **RETENÇÃO NA FONTE**
	CANCELAMENTO/SUBSTITUIÇÃO DE NFSe ***SEM*** **RETENÇÃO NA FONTE**

3 OBJETIVO DO REQUERIMENTO

Declaro concordar com as informações contidas na planilha abaixo:

Nº NFSe a ser cancelada	Nº NFSe substituta (se for o caso)	Justificativa	Destinação do crédito Tomador / Prestador	

4 ASSINATURA DO TOMADOR DO SERVIÇO

Recife, _____ de _____ de _____.

_____
Assinatura do Tomador de Serviço

5 INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- A assinatura na DECLARAÇÃO deverá ser idêntica à constante no documento de identificação anexado ou, alternativamente, assinar digitalmente com Certificado Digital ICP- BRASIL ou por meio de assinatura digital gratuita disponível na plataforma GOV.BR (www.gov.br/governodigital/pt-br/assinatura-digital).
- Caso o representante legal seja um procurador, anexar cópia da procuração ao pleito.

Formulário atualizado em 06/07/22