

Hipóteses	Solicitação	Observações
Erro Alíquota	Alteração	Apresentar: 1) Requerimento original por parte do Prestador do Serviço solicitando a alteração da alíquota discriminando: - Número da NFS-e a ter sua alíquota alterada, - Motivo do pedido de alteração de alíquota, - Assinatura do Prestador do Serviço.
Erro nos campos: • Endereço • Serviço • Local da prestação • Descrição do serviço • Situação tributária • Retenções • Tributa no município do prestador: Sim ou Não	Cancelamento por Substituição	Apresentar: 1) Requerimento original por parte do Prestador do Serviço solicitando a substituição da NFS-e identificando: - Número da NFS-e a ser substituída, - Número da NFS-e substituta, - Motivo do pedido de substituição, - Assinatura do Prestador do Serviço.
1) Erro na identificação do Prestador e/ou Tomador do serviço (Razão Social, CNPJ/CPF). 2) Erro de valor discriminado na NFS-e. 3) Outros casos não previstos.	Cancelamento	Apresentar: 1) Requerimento original por parte do Prestador do Serviço solicitando o cancelamento de NFS-e identificando: - Número da NFS-e a ser cancelada, - Motivo do pedido de cancelamento, - Assinatura do Prestador do Serviço; 2) Declaração original por parte do Tomador do Serviço devidamente AUTENTICADA relatando que o serviço NÃO foi tomado.

À Prefeitura Municipal de Brusque
Secretaria da Fazenda

REQUERIMENTO – PRESTADOR DO SERVIÇO
CANCELAMENTO / CANCELAMENTO POR SUBSTITUIÇÃO / ALTERAÇÃO DE ALÍQUOTA
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica (NFS-e)

DADOS DO REQUERENTE (PRESTADOR DO SERVIÇO):

Razão Social:

CNPJ:

Endereço:

E-mail:

Representado por:

Contato:

CNPJ/CPF:

Requer:

☐

Cancelamento de NFS-e

☐

Cancelamento por Substituição de NFS-e

☐

Alteração de Alíquota de NFS-e

MOTIVO:

Informações da NFS-e a ser cancelada:

Número:

Data de Emissão:

Informações da NFS-e a ser cancelada por substituição:

Número:

Data de Emissão:

Informações da NFS-e substituta:

Número:

Data de Emissão:

Brusque, ____ de ____ de ____.

PRESTADOR DO SERVIÇO

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:

Data de Emissão:

Prestador:

CNPJ:

Motivo pelo fato do serviço não ter sido tomado: _____

Firmo o presente.

_____, ____ de _____ de _____.

TOMADOR DO SERVIÇO
ASSINATURA AUTENTICADA