



REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO NOTA FISCAL

DADOS PRESTADOR

Razão Social*	CPF*
Email*	Telefone*

DADOS TOMADOR

Razão Social*	CPF*
Email*	Telefone*

MOTIVO CANCELAMENTO

--

ASSINATURA PRESTADOR / TOMADOR

Caucaia, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Prestador
Firma reconhecida ou equivalente

Assinatura do Tomador
Firma reconhecida ou equivalente

* Campo Obrigatório

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

REQUERIMENTO NOTA FISCAL

- 1.1 - Requerimento devidamente preenchido
- 1.2 - Cópia simples do contrato social ou aditivo (se for jurídica)
- 1.3 - Cópia simples do contrato social do tomador, RG e CPF
- 1.4 - Anexar as notas a serem canceladas e substituídas (Se for o caso)
- 1.5 - Cópia simples RG e CPF se for Pessoa Física

PRESTADOR

- 1.1 - Requerimento devidamente preenchido
- 1.2 - Cópia RG e CPF do representante legal
- 1.3 - Notas Fiscais a serem canceladas