



_____ de _____
ANEXO II – DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE

Nome do representante legal do Prestador/CPF

Assinatura/Carimbo

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR

RAZÃO SOCIAL:

CPF/CNPJ:

TELEFONE: ()

INSCRIÇÃO MUNICIPAL:

EMAIL:

DECLARAÇÃO

O tomador de serviço acima identificado vem **DECLARAR** ao Departamento de Receitas da Prefeitura Municipal de Iturama/MG, por meio de seu representante legal, Sr(a) _____ CPF nº _____, está de acordo com o cancelamento da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica – NFS-e nº _____, emitida pelo prestador _____, conforme justificativa abaixo. Declaramos, sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e que estou ciente de que a falsidade na prestação destas informações, sujeitará, juntamente com as demais pessoas que para ela concorrerem, às penalidades previstas na legislação criminal e tributária, relativas à falsidade ideológica prevista no art. 299 do Código Penal, e ao crime contra a ordem tributária de que trata o artigo 1º da Lei Federal nº 8.137/1990.

NOTA FISCAL DE SERVIÇO A SER CANCELADA

Nº DA NFS-e	Motivo (ver legenda)	Nº da nota de Substituição

Motivo do Cancelamento:

- 1 – Erro na descrição dos serviços;
- 2 – Dados do Tomador Incorreto;
- 3 – Duplicidades de NFS-e (informar o nº da NFS-e duplicada);
- 4 – Erro na descrição do valor dos serviços;
- 5 – Outros (Especificar).




Prefeitura de
ITURAMA/MG
TRABALHO QUE GERA RESULTADO
Adm: 2021/2024



Obs:

<p>_____</p> <p>Nome do representante legal do tomador/CPF</p>	<p>_____</p> <p>Assinatura/Carimbo</p>
---	---


CLAUDIO TOMAZ DE FREITAS
Prefeito do Município de Iturama/MG