**REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE GUIA DE ISSQN, PARA PAGAMENTO DURANTE A OBRA**

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,inscrito(a) sob o CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ domiciliado(a) no Município de Florianópolis à Av./Rua: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº\_\_\_\_\_\_\_, Bairro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP:\_\_\_\_\_\_- \_\_\_\_ solicito que o processo nº \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ seja tramitado novamente para o **Departamento de Construção Civil – ISSQN/ DCC** para que a guia DAM referente ao ISSQN seja cancelada, pois efetuarei o pagamento do referido imposto durante a execução da obra. O ISSQN referente aos serviços contratados de construção civil será apurado pelo mim, declarado e recolhido mensalmente no sistema disponibilizado pelo Município, conforme previsto na alínea “ b” , do inciso II, do artigo 269, da Lei Complementar nº. 007/97, com redação dada pela LC nº. 126/2003.

Obs:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome:

**Anexo(s):**

**-Comprovante de pagamento da TLO**

**-Comprovante de pagamento da Outorga Onerosa (se for o caso)**

EXPLICATIVO PARA O RECOLHIMENTO DO ISSQN

POR PESSOA FÍSICA DURANTE A OBRA

1. Se o responsável não possuir CMC (inscrição municipal), deve solicitar sua inscrição pelo email: [dcc.smf@pmf.sc.gov.br](mailto:dcc.smf@pmf.sc.gov.br). **Neste momento deve enviar a cópia da nota fiscal anexa ao e-mail para cadastro da atividade (CNAE).** Se ainda persistir dúvidas, deverá entrar em contato pelo telefone: (48) 3213-5536.
2. Após a realização do cadastro e de posse do número do **CMC (7 algarismos),** deverá acessar o link <http://www.pmf.sc.gov.br/servicos/sistema.php?servicoid=3691> e preencher os campos:

**CMC:** XXXXXX-X **SENHA:** (O mesmo número CMC) **CNPJ/CPF:** “mesmo do CMC de quem irá recolher o imposto devido”

1. **A data de vencimento do ISSQN é o dia 15 do mês subsequente à emissão da nota fiscal.** Caso esse prazo esteja vencido, o responsável pelo recolhimento deve emitir o DAM com a data correta **(dia 15 do mês subsequente à emissão da nota).**
2. Em seguida acessar o site da prefeitura (<http://www.pmf.sc.gov.br/servicos/sistema.php?servicoid=3688>) e atualizar o DAM (boleto). ***OBS:Neste caso incidirão multa e juros, conforme legislação regente.***

*OBS: O Município segue o entendimento do Superior Tribunal de Justiça, assim quando o serviço for prestado em Florianópolis, mesmo não estando enquadrado nas hipóteses legais de substituição tributária, tendo o prestador do(s) serviço(s) sede em outro município, deve haver a retenção do ISSQN pelo tomador do(s) serviço(s).*