

Заявление на выдачу справки для получения налогового вычета

Прошу Вас предоставить мне справку об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы Российской Федерации за оказанные медицинские услуги в ГБУ РО «Стоматологическая поликлиника №1» в г.Ростове-на-Дону

1. ФИО налогоплательщика _____

2. Дата рождения налогоплательщика « _____ » _____ г.

3. Паспорт налогоплательщика _____ « _____ » _____ г.
серия номер дата выдачи

4. ИНН налогоплательщика _____

В случае, если пациент и налогоплательщик является одним лицом, пункты 5-8 не заполняются.

5. ФИО пациента _____

6. Дата рождения пациента « _____ » _____ г.

7. Паспорт/свидетельство о рождении пациента _____ « _____ » _____ г.
Нужное подчеркнуть серия номер дата выдачи

8. ИНН пациента _____ (ИНН указывается при наличии)

9. Отчетный период _____ 10. Телефон _____

Степень родства (мать, отец, сын, дочь, супруг, супруга)
нужное подчеркнуть

Справки за 2024г и 2025г. направляются в ФНС электронно

Справка за 2023г. выдается в бумажной форме

Филиал для получения бумажной справки (нужное подчеркнуть): пр.Ленина, д. 121 | ул.Добровольского, д.11,
ул.Тимошенко 26/1

**Обращаем ваше внимание на то, что необходимо заполнить ВСЕ строки заявления.
Частично заполненные заявления к обработке не принимаются.**

Подпись _____

Дата « _____ » _____ 20 _____ г.