# Заявление о выдаче справки об оплате медицинских услуг

# в ООО «Центр дентальной имплантации» для предоставления в налоговые органы

|  |  |
| --- | --- |
| **ФИО****Налогоплательщика** |  |
| ИНН |  |
| Дата рождения |  |
| Паспорт (серия, номер, дата выдачи) |  |
| Контактный номерТелефона |  |
| Электронная почта |  |
| Налоговый период (год) |  |
| Если налогоплательщик и пациент не совпадают, просьба заполнить |
| **ФИО пациента** |  |
| ИНН |  |
| Дата рождения |  |
| Паспорт (серия, номер, дата выдачи)/свидетельство о рождении |  |

# ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

|  |  |
| --- | --- |
|  | Подписывая настоящее заявление, Вы подтверждаете, что все персональные данные третьих лиц, указанные в заявлении вы предоставляете с их добровольного согласия. |
|  | Запрашивая справку в целях получения налогового вычета на лечение ребенка в возрасте от 19 до 24 лет, настоящим гарантируете, что ребенок является обучающимся по очной формеобучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность. |

\*Сведения предоставляются в течении 30 дней со дня подачи заявления (Приказ ФНС России от 08.11.2023г. № ЕА-7-11/824@)

Дата Подпись

# Заявление о выдаче справки об оплате медицинских услуг

# в ООО «Центр дентальной имплантации» для предоставления в налоговые органы

|  |  |
| --- | --- |
| **ФИО****Налогоплательщика** |  |
| ИНН |  |
| Дата рождения |  |
| Паспорт (серия, номер, дата выдачи) |  |
| Контактный номерТелефона |  |
| Электронная почта |  |
| Налоговый период (год) |  |
| Если налогоплательщик и пациент не совпадают, просьба заполнить |
| **ФИО пациента** |  |
| ИНН |  |
| Дата рождения |  |
| Паспорт (серия, номер, дата выдачи)/свидетельство о рождении |  |

# ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

|  |  |
| --- | --- |
|  | Подписывая настоящее заявление, Вы подтверждаете, что все персональные данные третьих лиц, указанные в заявлении вы предоставляете с их добровольного согласия. |
|  | Запрашивая справку в целях получения налогового вычета на лечение ребенка в возрасте от 19 до 24 лет, настоящим гарантируете, что ребенок является обучающимся по очной формеобучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность. |

\*Сведения предоставляются в течении 30 дней со дня подачи заявления (Приказ ФНС России от 08.11.2023г. № ЕА-7-11/824@)

Дата Подпись