Заявление заполняется печатными буквами!!!!!!

Директору ООО «Ортодонтическая клиника ОК»
Тюкову Я.Ю.

От_____

_____
(ФИО Пациента/Налогоплательщика)

Контактный тел._____

_____
(адрес электронной почты)

Заявление

Прошу выдать справку об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы РФ.

1. **Отчетный год** _____

2. **Налогоплательщик:** Ф.И.О. _____
   дата рождения
   ИНН _____ **или**
   сведения о документе, удостоверяющем личность (данные паспорта):
   серия и номер _____
   дата выдачи _____

3. **Пациент** (получатель мед. услуг): Ф.И.О._____
   дата рождения _____
   ИНН _____ **при отсутствии ИНН** - сведения о документе, удостоверяющем личность (паспорт, свидетельство о рождении – **нужное подчеркнуть**):
   серия и номер _____
   дата выдачи _____
   родство / кем приходится пациент налогоплательщику _____

Пункт 4 заполняется **только** при получении вычета супругами!!!

4. Сумма расходов в целях получения налогового вычета (заполняется при получении обоими супругами социального налогового вычета): _____
   (сумма)

Подтверждаю, что сумма расходов согласована супругом (супругой).

Справка об оплате медицинских услуг выдается лично на руки налогоплательщику, производившему оплату, либо представителю физического лица на основании нотариальной доверенности.

_____ /_____
подпись заявителя расшифровка подписи

«_____»_____202___ г.