

ООО «Кардиоцентр»
директору
Гутнову В.А.

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 ООО «Кардиоцентр»

Отчетный период (год)	
ФИО налогоплательщика (полн.):	
ИНН налогоплательщика	_____/_____/_____/_____/
Серия и номер паспорта*	
Дата выдачи паспорта	
Дата рождения	
Стоимость (всего):	
ФИО пациента (полн.):	
Степень родства (подчеркнуть):	супруг(а);отец(мать);сын (дочь 18/24г.)
ИНН пациента	_____/_____/_____/_____/
Серия и номер паспорта*	
Дата выдачи паспорта	
Дата рождения	
Контактный телефон	

*- при отсутствии ИНН

Дата:

Подпись:

Дата выдачи справки:

Подпись: