

Генеральному директору
ООО «Центр здоровья и долголетия»
Пурцеладзе Н.В.
От

(ФИО налогоплательщика)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать мне справку для предоставления в налоговый орган об оплате медицинских услуг за 20____ год за меня/ мою супругу/ моего супруга / мать/ отца/ дочь/ сына.

(нужное подчеркнуть)

ИНН налогоплательщика _____

Дата рождения налогоплательщика _____

Документ, удостоверяющий личность налогоплательщика _____

Не заполняется, если налогоплательщик и пациент одно и то же лицо.

ФИО пациента _____

ИНН пациента (при наличии) _____

Дата рождения пациента _____

Документ, удостоверяющий личность пациента _____

Согласованная сумма расходов конкретного супруга, обратившегося за выдачей Справки*:

*Из Приказа ФНС России от 08.11.2023 №ЕА-7-11/824@ «Порядок заполнения формы справки об оплате медицинских услуг для представления в налоговый орган»

В целях получения обоими супругами социального налогового вычета по расходам на оказанную медицинскую услугу (медицинские услуги) в заполняемой Справке указывается согласованная супругами сумма расходов конкретного супруга, обратившегося за выдачей Справки.

Прошу (нужное отметить V):

☐ предоставить мне лично справку об оплате медицинских услуг для представления в налоговый орган;

☐ направить мне справку об оплате медицинских услуг для представления в налоговый орган на электронную почту _____

Дата _____

Подпись _____