Общество с ограниченной ответственностью «ГОРМОНЛАЙФ»

ИНН 9715365768, ОГРН 1197746620202. Лицензия на медицинскую деятельность № Л041-01137-77/00323175 от 10.03.2020

ЗАЯВЛЕНИЕ

на выдачу справки об оплате медицинских услуг для представления в налоговый орган Российской Федерации

Генеральному директору ООО «ГОРМОНЛАЙФ»

Е. А. Грекову

от _____,

(фамилия, имя, отчество налогоплательщика)

ИНН: _____ дата рождения: «____» _____ _____ г.

документ, удостоверяющий личность: _____

контактный телефон / адрес электронной почты: _____

Заявление

В соответствии со статьёй 219 Налогового кодекса Российской Федерации прошу выдать мне справку об оплате медицинских услуг для представления в налоговый орган Российской Федерации в целях получения социального налогового вычета.

Услуги оплачены (нужное отметить):

☐ за себя ☐ за супруга (супругу) ☐ за родителя (родителей) ☐ за ребёнка (детей), в том числе усыновлённого (-ых) ☐ за подопечного (-ых)

Сведения о пациенте, за которого оплачены медицинские услуги (заполняется, если пациент — иное лицо, указанное выше):

_____

(фамилия, имя, отчество, дата рождения пациента, степень родства с заявителем)

Период оказания и оплаты медицинских услуг, за который запрашивается справка: _____ (год (годы)).

Способ получения справки (нужное отметить):

☐ лично в медицинской организации ☐ почтовым отправлением ☐ в форме электронного документа

Почтовый адрес / адрес электронной почты для направления справки: _____

Копии договора на оказание платных медицинских услуг и копию лицензии на медицинскую деятельность прошу предоставить дополнительно по отдельному запросу.

_____ _____ _____

(подпись заявителя) (Ф.И.О.) (дата)

Отметка о приёме заявления: дата «____» _____ 20____ г., принял _____ (должность, Ф.И.О., подпись).