

Заявление на выдачу справки для получения налогового вычета в

АО санаторий «Карагай»

Прошу Вас предоставить мне справку об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы Российской Федерации за оказанные медицинские услуги в ООО Санаторий «Карагай»

ФИО пациента _____
Дата рождения _____
Паспорт Серия _____ № _____
Дата выдачи _____
Кем выдан _____
ИНН _____

ФИО
налогоплательщика _____
Дата рождения _____
Паспорт Серия _____ № _____
Дата выдачи _____
Кем выдан _____
ИНН _____

(ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ПО ПОЧТЕ/ЭЛ ПОЧТЕ ПРИЛОЖИТЬ СКАН ПАСПОРТА)

Отчетный период _____
Телефон _____
Электронный адрес: _____
Почтовый адрес: _____

Предпочтительная форма получения справки (нужное подчеркнуть)

1. Очно
2. По электронной почте
3. Почтовым отправлением
4. Направить в ИФНС

_____ ФИО
_____ Подпись _____ Дата

Принял: _____ Подпись _____

Сведения предоставляются в течение 30 дней со дня подачи заявления (Приказ ФНС России от 08.11.2023г №ЕА-7-11/824»

Подписывая данное заявление, Вы даете согласие на обработку персональных данных в соответствии с требованиями Федерального закона 20 27.07.2006г №152-ФЗ «О персональных данных», а так же подтверждаете, что персональные данные лиц, указанных Заявлении Вы предоставляете с их добровольного согласия