Форма заявления на получение справки,
когда Потребителем (Заказчиком по договору) медицинских услуг является сам Налогоплательщик

Директору ООО "КДЛ "МЕДТЕСТ"
Пищику А.А.

От Заказчика по договору (Налогоплательщик):

ФИО: _____

_____

Дата рождения_____

ИНН _____

Паспортные данные: серия_____ номер_____

Кем выдан, дата выдачи: _____

_____

_____

Телефон Заказчика по договору: _____

Заявление от Заказчика
(по договору)

Прошу выдать на мое имя как **«Налогоплательщик»** Справку для представления в налоговые органы, в отношении оказанных мне медицинских услуг за налоговый период _____г., с целью получения социального налогового вычета.

Подготовленную справку прошу направить (***выбрать нужное):***

□ скан-копию на электронную почту:_____

□оригинал справки почтовым отправлением на адрес: _____

_____

Мне известно, что при передаче сведений, персональных данных через телефонную связь, с использованием электронной почты и других способах существуют риски: разглашение информации третьими лицами при: доступе к телефонной связи и электронной почте неуполномоченных лиц, доступе третьих лиц при передаче информации, компьютерных атаках злоумышленников на сервера и каналы связи, используемые при передаче информации, любом другом неуполномоченном доступе при передаче информации по каналам связи; использование третьими лицами информации, к которой они получили доступ; задержка (неполучение) сведений по причине неисправности систем связи, действия (бездействия) провайдеров или других обстоятельствах.

Персональные данные, указанные в заявлении, мной проверены, внесены верно. Заказчик по договору предупрежден и принимает на себя риски, связанные с неверным указанием ФИО себя, как налогоплательщика, паспортных данных. Стороны подтверждают, что ознакомились с информацией о наступлении ответственности, в том числе уголовной, в соответствии с законодательством Российской Федерации, в случае отсутствия законного основания для получения такого вычета.

Стороны ознакомились со ст. 219 НК РФ и порядком получения социального налогового вычета.

Дата _____ _____ / _____

Форма заявления на получение справки,
когда Потребителем (Заказчиком по договору) медицинских услуг является сам Налогоплательщик

подпись *ФИО (Заказчик по договору)*