

Рекомендуемая форма заявления о выдаче справки об оплате медицинских услуг

Главному врачу
ГБУ РО «СП» в г. Ростове-на-Дону
А.С. Иванову

От _____
(Ф.И.О. налогоплательщика, / супруга налогоплательщика)

_____ (адрес проживания)

_____ (паспорт, серия, № , когда и кем выдан, телефон, ИНН)

З А Я В Л Е Н И Е

На основании п.2 Порядка заполнения формы справки об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговый орган (Приложение № 2 к приказу ФНС России от 08.11.2023г.№ ЕА-7-11/824@). Прошу выдать мне _____ /

Ф.И.О. , моему супругу (супруге) _____

Ф.И.О. справку об оплате медицинских услуг за (_____ год) , для предоставления в налоговые органы РФ в целях получения социального налогового вычета по НДФЛ за медицинские услуги , оказанные по договору от _____ № _____ ,

пациент-

Ф.И.О. _____

пациент -

Ф.И.О. _____

« _____ » _____ 20 ____ г

_____ (личная подпись)