

Генеральному директору
ООО «Центр-Доктор»
Рожнову Д.В.

от Иванова Ивана Ивановича

Е-mail: 00@ya.ru

Телефон +7 000 000 00 00

**Заявление
на выдачу справки об оплате медицинских услуг для получения налогового вычета**

Прошу Вас предоставить мне справку об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы Российской Федерации за оказанные медицинские услуги в ООО "Центр-Доктор":

ФИО лица (его супруга/супруги), оплатившего медицинские услуги (без сокращений)	Иванов Иван Иванович
Дата рождения (полностью) лица (его супруга/супруги), оплатившего медицинские услуги	11.11.1111
ИНН лица (его супруга/супруги), оплатившего медицинские услуги или сведения о документе, удостоверяющем личность (наименование, серия, номер, дата выдачи)	ИНН 000000000000 Паспорт серия 1111 номер 111111 дата выдачи 11.11.1111
ФИО пациента (без сокращений)	Иванова Ольга Петровна
Дата рождения (полностью) пациента	11.11.1111
ИНН пациента или сведения о документе, удостоверяющем личность (наименование, серия, номер, дата выдачи)	ИНН 000000000000
Отчетный период (год)	2025
Адрес получения справки (выбрать один)	г. Калининград, ул. Дзержинского, д. За
Согласованная супругами сумма расходов конкретного супруга, обратившегося за выдачей справки (заполняется при необходимости)	100 000 руб.

Приложения:

(указать наименование документа)

Заявление заполнил: _____

« 11 » января 2026 Г.

подпись

 

Информация ниже заполняется клиникой!!!

Заявление принял: _____

« ____ » _____ Г.

подпись

Ф.И.О.