

Директору ООО «СОЛНЕЧНЫЙ ЛУЧ»

Новокщеновой Л.Е.

От \_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

Эл. почта \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу Вас предоставить сведения об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговый орган (форма КНД 1151156) за \_\_\_\_\_ год(ы).

Предоставляю данные физического лица, **оплатившего** медицинские услуги:

Фамилия Имя Отчество (полностью, печатными буквами)	
ИНН	
Серия номер паспорта	
Дата выдачи паспорта	
Дата рождения	

Предоставляю данные физического лица, **которому оказаны** медицинские услуги :

Фамилия Имя Отчество (полностью, печатными буквами)	
ИНН	
Серия номер документа <sup>1</sup>	
Дата выдачи документа	
Дата рождения	

Ознакомлен (-а) со сроком изготовления справки - 30 календарных дней.

Сведения об оплате медицинских услуг предоставлю в налоговые органы самостоятельно

Сведения прошу выслать на электронную почту

Сведения прошу направить в налоговые органы электронно

\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2026г.

(Фамилия, ИО)

подпись

дата

<sup>1</sup> Документом является паспорт или свидетельство о рождении (дети до 14 лет)