

Заявление

Прошу выдать справку об оплате медицинских услуг для получения налогового вычета за оказанные медицинские услуги меня лично/ моего/моей _____ в 202____ г.

ФИО
налогоплательщика _____

ИНН _____ Дата рождения _____

Паспорт серия _____ № _____ дата выдачи: _____

Телефон: _____

Сведения о пациенте (заполните, если пациент и заявитель – не одно лицо):

ФИО _____

ИНН _____ Дата рождения _____

Паспорт серия _____ № _____ дата выдачи: _____

Дата _____ подпись _____

Справка об оплате медицинских услуг готовится в срок до 30 рабочих дней (п.3 Порядка представления справки).

Передача в налоговый орган Сведений осуществляется в электронной форме по телекоммуникационным каналам связи с применением усиленной квалифицированной электронной подписи в порядке, установленном приказом ФНС России от 16.07.2020 № ЕД-7-2/448@ с изменениями, внесенными от 23.12.2022 № ЕД-7-21/1250@.

При необходимости, экземпляр справки можно забрать по адресу: ул. Академика Байкова. Д. 27, каб. 405.

Отправка справок по электронной почте не предусмотрена действующими нормативными актами Налогового кодекса РФ.