



Директору ООО «ШарьяМед»
Щепиной Наталье Алексеевне

от налогоплательщика _____
ФИО налогоплательщика полностью

Дата рождения _____

ИНН _____

Телефон _____

Заявление

Прошу выдать мне справку для получения социального налогового вычета по расходам на лечение.

Услуги оказывались и были оплачены мною

(отметить нужное и заполнить ФИО полностью и дату рождения пациента(ов):

Мне лично _____

Период (год) _____

Супруге (у)

Период (год) _____

Сыну/дочери

Период (год) _____

Отцу/матери

Период (год) _____

Способ получения документов (нужное подчеркнуть): лично в руки, почтой России,
электронной почтой _____

Дата _____

Подпись _____

Заявление принял _____