Генеральному директору

ООО «Клуб Доступной Косметологии»

Клешнину И.В.

От_____

Ф.И.О. пациента

Тел:_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу подготовить копию лицензии на право оказания медицинских услуг и справку об оказанных мне медицинских услуг в ООО «Клуб Доступной Косметологии» на общую сумму

_____

для предоставления в налоговую инспекцию по форме Минздрава России на право возмещения НДФЛ 13% за _____ год.

Справку прошу оформить на налогоплательщика _____

Ф.И.О., степень родства

ИНН налогоплательщика _____

(Налогоплательщиком может выступать как сам пациент, так и его супруг(а), отец(мать), дочь(сын)

Приложение:

☐ копия паспорта главная страница+прописка налогоплательщика

☐ копия свидетельства ИНН налогоплательщика

☐ копия договора (договоров) по факту оказания медицинских услуг в ООО «Клуб Доступной Косметологии»

☐ копии актов выполненных работ и кассовых чеков на общую сумму запрашиваемой справки

Справку прошу предоставить на адрес рецепции пер.Студенческий, 2Б

Дата_____ _____/_____/

Подпись Ф.И.О.