

Генеральному директору

ООО «АриВа-Мед»

Е.В. Азаровой

ФИО \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

адрес \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

паспорт \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Заявление на выдачу справки для получения налогового вычета

Прошу предоставить мне справку об оплате медицинских услуг,  
полученных в ООО «АриВа-Мед» для предоставления в налоговые органы:

ФИО пациента \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Степень родства \_\_\_\_\_

ФИО налогоплательщика \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Отчетный период \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_

(подпись)