Приложение № 13
к Положению о порядке выдачи справок

Образец заявления на выдачу справки
об оплате медицинских услуг учреждения

Главному врачу БУЗОО «КДЦ»
Е.А. Кармацких
от _____

_____
(Ф.И.О. полностью)
___._____._____г.р.
ИНН_____
Проживающего(ей) по адресу:
_____

_____

Заявление

Прошу предоставить **Справку** об оплате медицинских услуг, для предоставления в налоговые органы Российской Федерации для получения социального налогового вычета по НДФЛ за оказанные медицинские услуги в БУЗОО «КДЦ». Прилагаю следующие документы об оплате (копии):

_____
_____
_____

Документы прошу отдать **лично / по доверенности** *
(нужное подчеркнуть)

_____
(подпись)

_____
(дата)

*Приказ Минздрава России и МНС России от 25.07.2001 г. №289/БГ -3 -04/256 «ИНСТРУКЦИЯ ПО УЧЕТУ, ХРАНЕНИЮ И ЗАПОЛНЕНИЮ СПРАВКИ ОБ ОПЛАТЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ДЛЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ В НАЛОГОВЫЕ ОРГАНЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИ».