

Директору ООО МЦ «Диагноз»
Мининой И.Ю.

От _____
Ф.И.О. полностью

_____ *Зарегистрированный (ая)*

ИНН: _____

Паспорт серии _____ № _____

Выданный _____

« _____ » _____ 20 ____ г.

Заявление.

Прошу оформить справку для социального налогового вычета на
Пациента

(Ф.И.О.)

По копиям чеков об оплате оказанных медицинских услуг

По актам утверждения об оплате оказанных медицинских услуг

За период _____ г.

Данную справку прошу оформить на (Ф.И.О. налогоплательщика, паспортные данные, ИНН,
в случае трёхстороннего договора)

Дата « _____ » _____ 20 ____ г.

Подпись _____