

В бухгалтерию ФГБУ «ГНЦДК»
Минздрава России

от _____

№ мед. карты _____
телефон для связи _____

Заявление

Прошу Вас оформить мне справку об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы за _____ год.

Копию документов прилагаю:

1. договор на оказание платных медицинских услуг;
2. кассовые чеки;
3. рецептурные бланки (при наличии);
4. паспорт;
5. ИНН;
6. документ, подтверждающий родственные отношения (при получении налогового вычета за родителей, супругов, детей (до 18 лет)).

Дата: _____

Подпись: _____