Ректору

от

(фамилия плательщика)

(имя, отчество плательщика)

(номер телефона)

(ИНН плательщика)

Заявление

Прошу Вас предоставить справку на налоговый вычет об оплате/медицинских услуг/ образовательных услуг/ физкультурно-оздоровительных услуг (нужное подчеркнуть)

ФИО (плательщика):

Дата рождения

Паспорт. Серия №

Дата выдачи

Кем выдан

ФИО (обучающегося)

Дата рождения

Паспорт (св-во о рождении) Серия №

Дата выдачи

Кем выдан

ИНН

Отчетный период

Предпочтительная форма получения справки (нужное подчеркнуть)

1. Очно в печатном варианте
2. Передача в электронном формате ФНС

□Даю согласие на обработку персональных данных, и передаче их третьей стороне (ФНС).

дата подпись