

Генеральному директору

ООО «Медицинский центр Аймед»

Самусенкову В.А.

От \_\_\_\_\_

(ФИО пациентки или её супруга)

Паспорт \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_

Дата выдачи: \_\_\_\_\_

Место регистрации: \_\_\_\_\_

#### ЗАЯВЛЕНИЕ

**Прошу выдать мне справку об оплате медицинских услуг для представления в налоговые органы. Справку об оплате медицинских услуг прошу (отметить нужно):**

- выдать на руки только мне лично

- выдать на руки моему супругу (супруге) или одному из моих родителей по предъявлению паспорта

- выдать на руки \_\_\_\_\_ по предъявлению паспорта

(ФИО доверенного лица полностью)

- выслать почтой России заказным письмом с наложенным платежом по адресу: **Индекс** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Конверт прилагаю).

**К заявлению прилагаю (отметить нужно):**

- договор об оказании медицинских услуг;

- кассовые чеки (или их ксерокопии) об оплате услуг ООО «Медицинский центр Аймед» в количестве \_\_\_\_\_ штук;

на общую сумму \_\_\_\_\_ руб. 00  
коп.

за период (указать даты первого и последнего платежа) с \_\_\_\_\_ по  
\_\_\_\_\_;

- копию моего паспорта;

- копию свидетельства ИНН лица, на которое будет оформляться налоговый вычет;

- копию документа о смене имени/фамилии;

- копию свидетельства о браке (справка оформляется на супруга);

- копию свидетельства о рождении (справка оформляется на одного из родителей);

- \_\_\_\_\_

(прочие документы)

**Настоящим заявлением выражаю свое согласие на обработку моих персональных данных в  
электронных системах и на бумажных носителях.**

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