от _____

Фамилия И.О.

Заявление

Прошу выдать справку об оплате образовательных услуг для предоставления в налоговые органы Российской Федерации.

Ф.И.О. налогоплательщика (того, кто будет возмещать налог):

Дата рождения __.__.____

ИНН ____________

Паспорт: Серия ____ Номер ____

Дата выдачи __.__.____

Кем выдан

Ф.И.О. обучающегося (кому оказаны услуги):

Дата рождения __.__.____

Свидетельство о рождении/паспорт Серия ____ Номер ____

Дата выдачи __.__.____

Кем выдан(о)

ИНН ребенка

Налоговый период (за какой год оформляем справку):

Телефон Заявителя:

+7	9									

☐ Прошу выдать бумажный экземпляр справки

☐ Прошу направить электронную справку в налоговый орган

Подписывая данное Заявление, Вы даете согласие на обработку персональных данных в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», а также подтверждаете, что персональные данные лиц, указанных в Заявлении Вы предоставляете с их добровольного согласия.

«____» _____20___г. _____ _____

Дата запроса подпись расшифровка

* Заполненное заявление отправить на адрес электронной почты lingua-smolensk@mail.ru

** Срок выполнения справки 15 рабочих дней с даты получения письма