

Генеральному директору
ООО «ХРОМОЛАБ»
Тарановой Е.С.

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 копии договора об оплате оказанных медицинских услуг

За период _____ г.

☐

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

Данную справку прошу направить в медицинский офис по адресу:

- ☐ г. Москва ул. Профсоюзная 124
- ☐ г. Москва ул. Удальцова 71, корп. 3
- ☐ г. Москва Старопименовский пер., 6
- ☐ г. Москва ул. Зацепский Вал 5
- ☐ г. Москва Улица 1905 года
- ☐ г. Москва , Митинская ул., 40к1
- ☐ г. Москва , проспект Андропова, д.28
- ☐ г. Санкт-Петербург, Московский проспект, д. 170, литера А, помещение 7-Н
- ☐ г. Новосибирск, Красный проспект, д. 77
- ☐ г. Нижний Новгород, ул. Белинского, д. 64
- ☐ г. Екатеринбург, ул. Щорса, д.38 к.1
- ☐ г. Самара, ул. Гагарина, д.32

Дата « _____ » _____ 20 ____ г.

Подпись _____ / _____
(ФИО)

