

ООО «Медея плюс»  
(стоматологическая клиника «Медея плюс»)  
390044, г.Рязань, ул. Мервинская, д.25, Н4  
тел. (4912) 606-008

ООО «Белая магия»  
(стоматологическая клиника «Медея»)  
390044, г. Рязань, ул. Мервинская 69, оф Н6,  
тел. (4912) 606-007

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить Справку об оплате медицинских услуг, для предоставления в налоговые органы Российской Федерации в целях получения социального налогового вычета по НДФЛ за оказанные медицинские услуги.

✓ Выписать справку на имя налогоплательщика \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

#### Мед.услуги были оплачены мной за:

• самого себя (ДА/НЕТ): \_\_\_\_\_

• членов моей семьи: супруга (супругу), сына (дочь), мать (отца):

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью, дата рождения пациента)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью, дата рождения пациента)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью, дата рождения пациента)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью, дата рождения пациента)

✓ Требуется ли восстановление договора? (ДА/НЕТ) \_\_\_\_\_

✓ За какой год/налоговый период(ы)\* нужна справка? \_\_\_\_\_

\*По данному заявлению можно взять справки за налоговые периоды: 2021, 2022, 2023 годы

✓ Контактный телефон\*: \_\_\_\_\_

\* Мы сообщим Вам о готовности документа.

При необходимости, для иногородних:

Прошу направить справку на электронную почту: \_\_\_\_\_

Прошу выдать справку доверенному лицу\*: \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

\*Справка выдается только в случае, если доверенное лицо прописано в заявлении и при предъявлении доверенным лицом документов, удостоверяющих личность.

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

\_\_\_\_\_  
/подпись/

===== Линия отрыва =====

ООО «Медея плюс» (стоматологическая клиника «Медея плюс») 390044, г.Рязань, ул. Мервинская, д.25, Н4 тел. (4912) 606-008	ООО «Белая магия» (стоматологическая клиника «Медея») 390044, г. Рязань, ул. Мервинская 69, оф Н6, тел. (4912) 606-007
--	--

Заявление на предоставление справки об оплате медицинских услуг принято:

Дата принятия « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Принял сотрудник \_\_\_\_\_ /должность/ \_\_\_\_\_ /Ф.И.О./ \_\_\_\_\_ /подпись/

**Важно! На основании п.3 приложения 4 к приказу ФНС России от 08.11.2023г. №ЕА-7-11/824 сведения предоставляются в течение 30 календарных дней после подачи заявления налогоплательщиком.**