

Генеральному директору
ООО «ГлазЦентр-Краснодар»
Слюсаренко С.Ю.

Прошу предоставить справку об оказанных медицинских услугах в клинике ГлазЦентр для оформления налогового вычета по месту жительства.

Если налогоплательщик является пациентом, то данные о пациенте указывать не обязательно.

Год за который предоставляется справка: _____

ФИО налогоплательщика:

Дата рождения налогоплательщика:

ИНН налогоплательщика: _____

ФИО пациента (родственная связь):

Дата рождения пациента: _____

ИНН пациента (если нет ИНН, то заполнить строки ниже):

Серия, номер и дата выдачи паспорта:

Серия, номер и дата выдачи свидетельства о рождении:

Контактный телефон: _____

Дата заполнения: _____

НЕ ЗАБУДЬТЕ ПРОВЕРИТЬ ВЫДАННЫЙ ДОКУМЕНТ: ФИО, НОМЕР ИНН, ДАТЫ!