

Главному врачу
СПб ГБУЗ «ГПЦ №1»
Гриненко Г.В.

От _____

Заявление на выдачу справки для получения налогового вычета

Прошу Вас предоставить мне справку об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы Российской Федерации за оказанные медицинские услуги в СПб ГБУЗ «ГПЦ №1».

Ф.И.О. налогоплательщика _____

ИНН налогоплательщика _____

Ф.И.О. пациента _____

Контактный телефон: _____

	Дата заключения договора	№ договора	Сумма	Примечания
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Скан справки прошу направить мне на электронную почту: _____

Дата: _____

Подпись: _____