Директору ООО «Клиника Дружковых»
Дружкову М.О.

от _____
Фамилия

_____
Имя

_____
Отчество

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

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

_____

Дата рождения _____

ИНН _____ либо **данные документа удостоверяющего личность** (серия и номер, дата выдачи) _____

Ф.И.О. пациента (кому оказаны услуги): заявителю, супругу (супруге), сыну(дочери) отцу(матери)

_____

Дата рождения _____

ИНН _____ либо **данные документа удостоверяющего личность** (серия и номер, дата выдачи) _____

Налоговый период (за какой год оформляем справку)_____

Телефон заявителя: _____

- В электронном виде (основной способ).
  Сведения направляются медицинской организацией напрямую в налоговый орган по каналам электронного документооборота (согласно Приложению №4 к Приказу ФНС России от 08.11.2023 № ЕА-7-11/824@). Данный способ применяется для услуг, оказанных с 01.01.2024.

- На бумажном носителе.
  Выдается при личном визите в медицинский центр.
- Заказным письмом (с указанием адреса)
- По электронной почте (с указанием адреса)

_____

«___» _____20___г. _____ _____
дата запроса подпись расшифровка

Уважаемые пациенты, обратите внимание: справка формируются в течение 30 дней со дня регистрации письменного обращения

Настоящим даю согласие на отправку справки об оплате медицинских услуг на мою электронную почту, указанную в заявлении. Мне известно, что при передаче сведений, составляющих врачебную тайну, а так же иных персональных данных через телефонную связь, с использованием электронной почты и других способах существуют риски: разглашение информации третьими лицами при: доступе к телефонной связи и электронной почте неуполномоченных лиц, доступе третьих лиц при передаче информации, компьютерных атаках злоумышленников на сервера и каналы связи, используемые при передаче информации, любом другом неуполномоченном доступе при передаче информации по каналам связи; использование третьими лицами информации, к которой они получили доступ; задержка (неполучение) сведений по причине неисправности систем связи, действия (бездействия) провайдеров или других обстоятельствах.
Персональные данные, указанные в настоящем заявлении, мной проверены, внесены верно.

«___» _____20___г. _____
подпись