



ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВЫДАЧУ СПРАВКИ ОБ ОКАЗАННЫХ И
ОПЛАЧЕННЫХ УСЛУГАХ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ В
НАЛОГОВЫЕ ОРГАНЫ ООО «Мой медицинский центр»

Ф-28-П-027

Главному врачу Кипрюшиной Е.А.

От _____

Тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне справку для налоговой инспекции за медицинские услуги, оказанные и оплаченные в период с _____ по _____, на сумму _____ руб. _____ коп.

Ф.И.О. налогоплательщика _____

ИНН налогоплательщика (обязательно) _____

Ф.И.О. пациента, степень родства (сын, дочь, мать, отец, супруг(а)) _____

(заполняется в случае, если пациент и налогоплательщик – разные лица)

К заявлению приложены необходимые документы:

- Копия паспорта налогоплательщика
- Копия паспорта пациента
- Чеки и Акты об оказанных услугах
- Копия ИНН
- Копия СНИЛС

Способ получения справки:

- Лично в ООО «ММЦ»
- Выдать моему представителю _____ (ФИО представителя)
- Направить скан справки на э/почту _____ (указать адрес э/почты)

Подпись _____ / _____ /
(расшифровка подписи)

« ____ » _____ 20 ____ г.

Принял администратор-кассир _____

	Обособленное подразделение ООО «Мой медицинский центр Тобольск» 194044, г. Санкт-Петербург, вн.тер.г. муниципальный округ Сампсониевское, Финляндский проспект, дом 4, литера А, помещение 14-Н-878, 879, офис 331 Обособленное подразделение ООО "Мой медицинский центр Профмедицина" Тобольск 626158, Тюменская область, г. Тобольск, 9 микрорайон, д.1 Б. 625150, Тюменская область, г. Тобольск, Восточный промышленный район-квартал 7, д. 24, стр.4 Тел.: +7 3456 333999 www.tobolsk.sogaz-clinic.ru	
--	--	--