

В бухгалтерию ЛПУП «Пятигорская  
бальнеогрязелечебница»  
г. Пятигорск, ул. Красноармейская, 16

от \_\_\_\_\_  
адрес: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**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 ЛПУП «ПЯТИГОРСКАЯ БАЛЬНЕОГРЯЗЕЛЕЧЕБНИЦА»

1. ФИО налогоплательщика \_\_\_\_\_

2. Дата рождения налогоплательщика «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

3. Паспорт налогоплательщика \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г. серия / номер / дата выдачи

4. ИНН налогоплательщика \_\_\_\_\_

5. За какой год нужна справка/налоговый период/год \_\_\_\_\_

6. Телефон \_\_\_\_\_

*\*В случае если налогоплательщик и пациент совпадают, то пункты 7-10 можно не заполнять.*

Степень родства, поставьте галочку:  муж/жена  сын/дочь  мать/отец

7. ФИО пациента \_\_\_\_\_

8. Дата рождения пациента «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

9. Паспорт/свидетельство о рождении пациента \_\_\_\_\_  
нужно подчеркнуть

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г. серия / номер / дата выдачи

10. ИНН пациента \_\_\_\_\_

Способ получения справки, поставьте галочку в нужном квадрате:

лично в руки \_\_\_\_\_

в электронной форме в налоговый орган \_\_\_\_\_

иным способом (указать каким) \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Дата «\_\_\_\_\_» 2026 г.

Линия отреза

\* Срок изготовления справки до 30 календарных дней.

Информация: Справки выдаются за год один раз. Справки не переделываются. Федеральная налоговая служба (ИФНС) возмещает только работающим людям. Пожалуйста, заполняйте внимательнее и с ответственностью.