

Директору
ООО«Айболит»
Садовниковой Е.Г.

Заявление

Я, Иванов Иван Иванович

(Ф.И.О. полностью)

Паспорт серия 2300, № 155155, дата выдачи 01.01.2000

ИНН 123456789000 Дата рождения 21.10.1982

Прошу выдать мне справку об оплате медицинских услуг по форме КНД 1151156, утв. Приказом ФНС России от 08.11.2023 № УФ-7-11/824@ за 2024 год (годы)

оказанные сыну

(мне, супруге (у), сыну (дочери), матери (отцу))

Сведения о пациенте (заполняются, если пациент и заявитель-не одно лицо):

Иванов Василий Ивнович

Фамилия, имя, отчество Иванов Василий Ивнович

Паспорт серия 2233 № 123456, дата выдачи 12.10.2024

ИНН 234567654000 Дата рождения 22.10.2005

Контактный номер телефона 8923999999

Я уведомлен(а), что срок выдачи готовой справки-30 календарных дней.

01.01.2025

Дата

подпись