Директору ООО «ДЕНТЕЯ»

Кононовой Ирине Александровне

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление о выдаче справки об оплате медицинских услуг**

На основании [п. 2](https://ivo.garant.ru/#/document/408109877/entry/4002) Порядка заполнения формы справки об оплате медицинских услуг для представления в налоговый орган (Приложение N 2 к [приказу](https://ivo.garant.ru/#/document/408109877/entry/0) ФНС России от 08.11.2023 г. N ЕА-7-11/824@). Прошу выдать **мне/моему супругу\* (нужное подчеркнуть)** справку об оплате медицинских услуг, для предоставления в налоговые органы РФ в целях получения социального налогового вычета по НДФЛ за оказанные медицинские услуги.

|  |  |
| --- | --- |
| **ФИО****НАЛОГОПЛАТЕЛЬЩИКА** |  |
| **Контактный телефон** |  |
| **ИНН** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Дата рождения** | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ г. |
| **Документ** **удостоверяющий****личность** | Вид документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Налоговый период (год)** |  |
| Медицинские услуги оказаны (**нужное подчеркнуть**):мне, супругу(е), родителям, детям (в том числе усыновленным и находящимся на попечении)  |
| **ФИО ПАЦИЕНТА** (если налогоплательщик и пациент разные лица) |  |
| **ИНН** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Дата рождения** | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ г. |
| **Документ** **удостоверяющий****личность** | Вид документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Согласованная супругами сумма расходов конкретного супруга, обратившегося за выдачей Справки\*\*** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.Указывая сумму, **подтверждаю** согласование супругом (супругой) данной суммы моих расходов |
| **Способ получения Справки\*\*\*** | □ на бумажном носителе (получение лично, при предъявлении документа, удостоверяющего личность)□ электронная форма (справка будет направлена в налоговый орган и размещена налоговым органом в личном кабинете налогоплательщика) |
| **Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г.** | **Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

\* Начиная с 2024 года, справка об оплате медицинских услуг может выдаваться на основании заявления не только самому налогоплательщику, но и его супругу, однако предоставление сведений, содержащих врачебную тайну, допускается только с согласия пациента или его законного представителя.

\*\* В целях получения обоими супругами социального налогового вычета по расходам на оказанные медицинские услуги в заявлении указывается согласованная супругами сумма расходов конкретного супруга, обратившегося за выдачей справки. Ответственность за согласование суммы расходов несет заявитель.

\*\*\* Электронная форма возможна только для справок, начиная с 2024 года

**Заявление заполнять печатными буквами без ошибок. Повторная выдача справки, в том числе замена налогоплательщика, законодательством не предусмотрена.**