**Запрос справки налогоплательщика для ФНС
от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г.**

**Налогоплательщик**

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО (полностью)  |  |
| Дата рождения (Д.М.Г.)  |  |
| ИНН |  |

 **Пациент (за кого получают налоговый вычет)**

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО (полностью)  |  |
| Дата рождения (Д.М.Г.)  |  |
| За какой период (год) |  |
| **Контактный телефон**  |  |
| **Где удобно получить справку?**1. ул. Новороссийская, 852. ул. Каслинская, 24А |  |