

**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, 85 2. ул. Каслинская, 24А |  |