

	ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВЫДАЧУ СПРАВКИ ОБ ОКАЗАННЫХ И ОПЛАЧЕННЫХ УСЛУГАХ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ В НАЛОГОВЫЕ ОРГАНЫ ГК «СОГАЗ МЕДИЦИНА»	Ф-28-П-028
---	--	------------

Исполнительному директору ООО

«ММЦ «СОГАЗ» Власову А.А.

От _____

Тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне справку для налоговой инспекции за медицинские услуги, оказанные и оплаченные в период с _____ по _____.

Ф.И.О. налогоплательщика _____

ИНН налогоплательщика _____

Ф.И.О. пациента, степень родства (сын, дочь, мать, отец, супруг(а)) _____

(заполняется в случае, если пациент и налогоплательщик – разные лица)

К заявлению приложены необходимые документы:

- Копия паспорта налогоплательщика
- Копия паспорта пациента
- Копия ИНН

Способ получения справки:

- Лично в ММЦ «СОГАЗ»
- Выдать моему представителю _____
(ФИО представителя)
- Направить почтой России _____
(указать почтовый адрес с индексом)
- Направить скан справки на э/почту _____
(указать адрес э/почты)

Подпись _____ / _____
(расшифровка подписи)

« ____ » _____ 20__ г.

	Общество с ограниченной ответственностью «МЕЖДУНАРОДНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «СОГАЗ» 191186 Санкт-Петербург, Малая Конюшенная, дом 8, Тел.+7 812 4068888 www.sogaz-clinic.ru	Страница 1 из 1
--	---	-----------------