Директору ГБПОУ «КМК»

Ивановой И.Г.

**Заявление**

на выдачу справки об оплате образовательных услуг

для предоставления в налоговый орган

*!!!Заявление заполняется печатными буквами*

Прошу Вас выдать справку об оплате образовательных услуг, для предоставления в налоговый орган РФ за оказанные образовательные услуги в ГБПОУ «Кузбасский медицинский колледж».

Справку прошу Вас выдать мне лично на бумажном носителе / направить в налоговой орган самостоятельно в электронном виде 7

(нужное подчеркнуть)

|  |  |
| --- | --- |
| **Отчетный период** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ год** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Данные плательщика** | |
| **Фамилия** |  |
| **Имя** |  |
| **Отчество** |  |
| **ИНН** |  |
| **Дата рождения** |  |
| **Документ** | **Паспорт** |
| **Серия** |  |
| **Номер** |  |
| **Дата выдачи** |  |
| **Контактный телефон** |  |

**Налогоплательщик и обучаемый являются одним лицом дааа да\*/нет**

|  |  |
| --- | --- |
| **Данные обучающегося, которому оказаны образовательные услуги** | |
| **Фамилия** |  |
| **Имя** |  |
| **Отчество** |  |
| **ИНН** *(при наличии)* |  |
| **Дата рождения** |  |
| **Документ** | **Паспорт / Свидетельство о рождении** *(нужное подчеркнуть)* |
| **Серия** |  |
| **Номер** |  |
| **Дата выдачи** |  |

* *Подписывая настоящее заявление, я подтверждаю, что все персональные данные третьих лиц, указанные мною в данном заявлении я предоставляю с их добровольного согласия*
* *Достоверность сведений, указанных в настоящем заявлении подтверждаю.*

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (расшифровка подписи)

**\*если «ДА», то данные обучающегося, которому оказаны образовательные услуги не заполняются.**