

Налоговый вычет

Пакет документов, который необходимо предоставить для получения налогового вычета, если плательщиком является сам пациент:

- копия паспорта (1-ая страница и прописка) — копии документов необходимы для исключения ошибок по персональным данным при оформлении справки; **
- копия ИНН; **

** Пациент вправе не предоставлять копии паспорта и свидетельства ИНН, выписав данные в заявление о предоставлении справки об оплате медицинских услуг. Копии документов необходимы исключительно для сверки данных и исключения ошибок при заполнении справки. Клиника не несет ответственности за ошибки, допущенные в справках, заполненные по неподтвержденным данным пациента.

- копии чеков;
- заявление (заполняется форма заявления).

Пакет документов, который необходимо предоставить в регистратуру для получения налогового вычета, если плательщиком является другое физическое лицо:

- копии паспортов (1-ая страница и прописка) пациента и плательщика — копии документов необходимы для исключения ошибок по персональным данным при оформлении справки**;
- копия ИНН плательщика**;
- копии чеков;
- заявление (заполняется форма заявления);
- свидетельство о рождении ребенка (если пациент — ребенок)**;
- свидетельство о браке (если пациент — супруг или супруга)**;
- свидетельство о рождении плательщика (если пациент — родитель)**.

** Пациент и/или законный представитель вправе не предоставлять копии паспорта и свидетельства ИНН, свидетельств о рождении, свидетельств о браке, выписав данные в заявление о предоставлении справки об оплате медицинских услуг. Копии документов необходимы исключительно для сверки данных и исключения ошибок при заполнении справки. Клиника не несет ответственности за ошибки, допущенные в справках, заполненные по неподтвержденным данным пациента.

О готовности Справки об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы Российской Федерации можно уточнить

по телефону: 8-495-693-93-13

Справка выдается ОЧНО ПОД ПОДПИСЬ в течение 14 дней с даты оформления заявления в рабочие дни с 10-00 до 18-00

Генеральному директору

ООО «ВИДЭКО» Филину А.В.

от _____

тел. _____

Заявление

Прошу предоставить Справку об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы Российской Федерации

Мною _____ (ФИО)

ИНН _____

оплачены медицинские услуги на сумму:

_____ (руб.)

оказанные

- мне

- сыну / дочери _____

свидетельство о рождении № _____ Дата _____

-супруге(у) _____

свидетельство о браке № _____ Дата _____

-матери(отцу) _____

свидетельство о рождении плательщика № _____ Дата _____

Копии чеков прилагаются № _____ от _____ № _____ от _____

№ _____ от _____ № _____ от _____ № _____ от _____

№ _____ от _____ № _____ от _____ № _____ от _____

№ _____ от _____ № _____ от _____ № _____ от _____

С информацией о том, что копии документов необходимы исключительно для сверки данных и исключения ошибок при заполнении справки и клиника не несет ответственности за ошибки, допущенные в справках, заполненные по неподтвержденным данным пациента ознакомлен(а)

_____ / _____ Дата _____