

Директору ГАОУ МО «ЛНИП» г. Королёва Московской области

О.В. Домашинной

от _____

Заявление

Прошу вас предоставить справку об оплате образовательных услуг для предоставления социального налогового вычета за 20 ____ г. в сумме _____ руб.

Данные налогоплательщика:	
ФИО	
Дата рождения	
ИНН	
Паспорт	Серия _____ Номер _____ Дата выдачи _____ г.
Данные обучающегося	
ФИО	
Дата рождения	
ИНН	
Паспорт	Серия _____ Номер _____ Дата выдачи _____ г.
*до достижения 14 лет указываются данные Свидетельства о рождении	

Дата:

ФИО

Подпись

*справка предоставляется в течении 30 календарных дней