**Заявление**

**о выдаче Справки об оплате образовательных услуг**

**для представления в налоговый орган**

*(заполняется печатными буквами)*

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

|  |
| --- |
| **Данные плательщика** |
| **Фамилия \*)** |  |
| **Имя \*)** |  |
| **Отчество \*)** |  |
| **ИНН (заполнение поля обязательно)** |  |
| **Дата рождения** |  |
| **Документ \*\*)** | **Паспорт** |
| **Серия \*\*)** |  |
| **Номер \*\*)** |  |
| **Дата выдачи \*\*)** |  |
| **Контактный телефон** |  |
| **Адрес эл. почты** |  |
| **Номера договоров, на основании которых производилось обучение в отчетном периоде** |  |

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

*\*) Если изменялась Ф.И.О., нужно указать в заявлении бывшую фамилию или приложить копию свидетельства об изменении.*

 *\*\*) Данные не указываются, если поле ИНН заполнено*

*\*\*\*) Данные не указываются, если плательщик и обучающийся одно лицо*

**Прошу выдать справку:**

- лично на бумажном носителе (при явке в офис образовательной организации)

- направить на адрес электронной почты

- направить в налоговый орган

*(нужное подчеркнуть)*

**Заявление на выдачу справки за отчетный год направляю:**

* первично
* повторно, для получения корректирующей справки.

*(нужное подчеркнуть)*

*Подписывая настоящее заявление, я даю свое согласие на обработку моих персональных данных, относящихся исключительно*

 *к перечисленным ниже категориям персональных данных:*

* *фамилия, имя, отчество;*
* *дата рождения;*
* *ИНН;*
* *Паспортные данные.*
* *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.*

*Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*