

Директору
ГАПОУ СО «Саратовский
областной базовый медицинский
колледж»
И.А. Морозову

**Заявление
о выдаче справки об оплате образовательных услуг
для представления в налоговый орган**

!!! Заявление заполняется печатными буквами !!!

Отчетный период	<u>2024 год</u>
Налогоплательщик-гражданин РФ	
Фамилия	
Имя	
Отчество	
ИНН	
Дата рождения	
Документ	Паспорт
Серия и Номер	
Дата выдачи	
Телефон	
Договор (номер, дата)	
Являюсь Заказчиком по договору (Да / Нет)	
Являюсь обучающимся по договору (Да / Нет)	
Платежные документы (чеки, квитанции)	
Отношение к обучающемуся	Родитель / Брат, сестра / Опекун / Супруг, супруга (нужное подчеркнуть)
Данные обучающегося, которому оказаны образовательные услуги	
Фамилия	
Имя	
Отчество	
ИНН (при наличии)	
Дата рождения	
Документ	Паспорт
Серия и Номер	
Дата выдачи	

Справка предоставляется в печатном виде лично налогоплательщику или обучающемуся в бухгалтерии: г. Саратов, ул. Чернышевского Н.Г., д. 151

- ✓ 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.

Дата _____

Подпись _____

Директору
ГАПОУ СО «Саратовский
областной базовый медицинский
колледж»
И.А. Морозову

**Заявление
о выдаче справки об оплате образовательных услуг
для представления в налоговый орган**

!!! Заявление заполняется печатными буквами !!!

Отчетный период	<u>2025 год</u>
Налогоплательщик-гражданин РФ	
Фамилия	
Имя	
Отчество	
ИНН	
Дата рождения	
Документ	Паспорт
Серия и Номер	
Дата выдачи	
Телефон	
Договор (номер, дата)	
Являюсь Заказчиком по договору (Да / Нет)	
Являюсь обучающимся по договору (Да / Нет)	
Платежные документы (чеки, квитанции)	
Отношение к обучающемуся	Родитель / Брат, сестра / Опекун / Супруг, супруга (нужное подчеркнуть)
Данные обучающегося, которому оказаны образовательные услуги	
Фамилия	
Имя	
Отчество	
ИНН (при наличии)	
Дата рождения	
Документ	Паспорт
Серия и Номер	
Дата выдачи	

Справка предоставляется в печатном виде лично налогоплательщику или обучающемуся в бухгалтерии: г. Саратов, ул. Чернышевского Н.Г., д. 151

- ✓ 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.

Дата _____

Подпись _____