Директору (Главному врачу)
МЧУ «Медицинский центр «РАМБАМ»
Финберг М.Л.

от_____
(Ф.И.О. полностью)
_____

Телефон:_____

Заявление

Прошу предоставить пакет документов на имя (*Ф.И.О. полностью*)_____

_____**для оформления налогового вычета по расходам на лечение пациента** (*Ф.И.О. полностью*)**:**

_____(___,___,____**года рождения (*степень родства пациента*_____), за 2020 г., 2021 г., 2022 г. (*нужный год подчеркнуть).***

ИНН налогоплательщика: _____.

Паспортные данные пациента: паспорт серия_____**№** ___**_____, (кем выдан паспорт**:
_____
_____,
дата выдачи паспорта ____._____._____г.
_____
Адрес пациента: _____
_____

!!!! УКАЖИТЕ ЗДЕСЬ, если Вам необходим **ДОГОВОР** (*в случае его потери*) на платные медицинские услуги МЧУ «МЦ «РАМБАМ»:

- _____**ДА**
- _____**НЕТ**

_____/ _____ / _____
Подпись **Расшифровка подписи** **Дата заполнения заявления**