Заявление

о выдаче справки об оплате образовательных услуг

для предоставления в налоговый орган

***!!! Заявление заполняется печатными буквами***

|  |  |
| --- | --- |
| Налоговый период (год) |  |
| **Данные лица, оплатившего образовательные услуги (налогоплательщика)** | |
| Фамилия, имя, отчество |  |
| ИНН |  |
| Дата рождения |  |
| Документ, удостоверяющий личность |  |
| Серия и номер документа |  |
| Дата выдачи документа |  |
| Контактный номер телефона |  |
| **Данные обучающегося** | |
| Степень родства |  |
| Фамилия, имя, отчество |  |
| ИНН *(при наличии)* |  |
| Дата рождения |  |
| Документ, удостоверяющий личность |  |
| Серия и номер документа |  |
| Дата выдачи документа |  |
| Номер договора |  |
| Факультет |  |
| Форма обучения |  |

***К заявлению прилагается согласие на обработку персональных данных плательщика и обучающегося и копии чеков об оплате за 2024 год.***

***√*** *Подписывая настоящее заявление, я даю согласие на обработку своих персональных данных и 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 расшифровка подписи