

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

«ДЕТСКИЙ САД №17 Г.ЧЕЛЯБИНСКА»

Лицензия №12926 от 8 июля 2016 года Министерства образования и науки Челябинской области
р/сч 40703810190744002184 ПАО «ЧЕЛЯБИНВЕСТБАНК» г. Челябинск, БИК 047501779, к/с30101810400000000779

ИНН / КПП 7447075739 / 744701001

454001 г. Челябинск, ул. 40-летия Победы, д.31-а

Телефон +7 (351) 794 14 14

Заведующему МАДОУ «ДС №17 г. Челябинска»

И.В. Рыбалко

от _____

(Ф.И.О. полностью)

(телефон)

Заявление

Прошу предоставить **Справку** об оплате образовательных услуг для предоставления в налоговый орган с целью получения социального налогового вычета по НДФЛ за оказанные образовательные услуги МАДОУ «ДС № 17 г. Челябинска» в 20 году, в соответствии с приказом ФНС России от 18.10.2023 ЕД-7-11/755@

Данные физического лица, оплатившего образовательные услуги (заказчика):

ФИО _____

Паспорт РФ: серия _____ номер _____

Дата выдачи _____

ИНН _____ Дата рождения _____

Данные обучающегося:

ФИО _____

Свидетельство о рождении/ паспорт (при наличии)

Серия _____ номер _____

Дата выдачи _____

ИНН (при наличии) _____ Дата рождения _____

Варианты предоставления справки, выбрать нужное:

- ☐ Справку прошу предоставить **в бумажном виде**
- ☐ Справку прошу предоставить в налоговый орган в **электронном виде**

(подпись)

(дата)