**Директору**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **МАОУ гимназии №9**

 **Кульковой Ларисе Ивановне**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Заявление**

**на получение справки об оплате образовательных услуг**

**для представления в налоговый орган**

*!!!Заявление заполняется печатными буквами*

|  |  |
| --- | --- |
| **Отчетный период** | **2024 год** |
| **Код налогового органа** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

|  |
| --- |
| **Данные заказчика** |
| **Фамилия** |  |
| **Имя** |  |
| **Отчество** |  |
| **ИНН** |  |
| **Дата рождения** |  |
| **Документ** | **Паспорт** |
| **Серия** |  |
| **Номер** |  |
| **Дата выдачи** |  |
| **Контактный телефон/****электронная почта** |  |
| **Данные обучающегося, которому оказаны образовательные услуги** |
| **Фамилия** |  |
| **Имя** |  |
| **Отчество** |  |
| **ИНН***(при наличии)* |  |
| **Дата рождения** |  |
| **Документ** | **Паспорт / Свидетельство о рождении** *(нужное подчеркнуть)* |
| **Серия** |  |
| **Номер** |  |
| **Дата выдачи** |  |

***Справка может быть предоставлена следующим способом (нужное подчеркнуть):***

*- в печатном виде лично заявителю в образовательном учреждении (каб.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);*

*- в электронном виде в ИФНС.*

* *Подписывая настоящее заявление, я подтверждаю, что все персональные данные третьих лиц, указанные мною в данном заявлении, я предоставляю с их добровольного согласия.*
* *Подписывая настоящее заявление, я подтверждаю, что даю свое согласие на передачу вышеуказанных персональных данных третьему лицу, филиалу – Централизованной бухгалтерии\_\_\_\_Верх - Исетского\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_района города Екатеринбурга.*
* *Достоверность сведений, указанных в настоящем заявлении, подтверждаю.*

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