|  |
| --- |
| Ректору ЯрГУ Иванчину А.В. |
| от заказчика |
|  |
| Фамилия, имя, отчество |
| ИНН |
| паспорт: серия № |
| Дата выдачи |
| Дата рождения |
| Контактный телефон |
|  |

Заявление

Прошу выдать справку об оплате мною (моим супругом/супругой) в 202\_\_ году образовательных услуг, оказанных обучающемуся \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия имя отчество

паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по договору

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ для представления в налоговый орган

в целях получения социального налогового вычета по НДФЛ.

**Плательщик: \***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия Имя Отчество

ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|  |

На обработку персональных данных согласен(а)

Поставить галочку

Подписывая настоящее Заявление, Вы подтверждаете, что все персональные данные

лиц, указанных в данном Заявлении, Вы предоставляете с их добровольного согласия.

«\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись

**\* заполняется в случае оплаты образовательных услуг супругом/супругой заявителя**