

**Заявление
на получение справки об оплате образовательных услуг
для представления в налоговый орган**

Отчетный период	
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.

- 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 Чкаловского района города Екатеринбурга.
- Достоверность сведений, указанных в настоящем заявлении, подтверждаю.

Дата _____

Подпись _____

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 204386788034329348492695391725163536704499088670

Владелец Пихтулова Оксана Валерьевна

Действителен с 11.09.2025 по 11.09.2026