|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору  МАОУ гимназии №2  *Расторгуевой С.В.*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО заявителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление**

**о выдаче справки об оплате образовательных услуг для представления в налоговый орган**

*!!!Заявление заполняется печатными буквами*

|  |  |
| --- | --- |
| **Отчетный период** | **2024 год** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Данные плательщика** | | |
| **Фамилия** | |  |
| **Имя** | |  |
| **Отчество** | |  |
| **ИНН** | |  |
| **Дата рождения** | |  |
| **Документ** | | **Паспорт гражданина РФ** |
| **Серия** | |  |
| **Номер** | |  |
| **Дата выдачи** | |  |
| **Контактный телефон/ e-mail** | |  |
| **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** |  | |

* *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.*

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

*- в печатном виде лично заявителю в образовательном учреждении (каб.\_№216);*

*- в электронном виде на личную почту.*

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