

Гл. врачу ООО «ТПО «Оптика Перспектива» Павловой Т. С.

От \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. пациента, законного представителя, доверенного лица полностью)

## Заявление

(на получение документов возврата НДС)

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф. И. О., Дата рождения)

Паспорт \_\_\_\_\_  
(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

Проживающий(ая) по адресу \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Прошу подготовить, выдать на руки или выслать документы, для получения социального  
(не нужное зачеркнуть)

налогового вычета за лечение \_\_\_\_\_

За период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

По указанному адресу: \_\_\_\_\_

ИНН налогоплательщика \_\_\_\_\_

### Приложение:

- Ксерокопия паспорта 2,3 страницы;
- Ксерокопия ИНН.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (расшифровка подписи)