Директору КГБПОУ «БМК»

Шелеру В.Д.

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

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

Проживающий по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

**о выдаче справки об оплате образовательных услуг**

**для представления в налоговый орган**

В целях предоставления налогоплательщикам социального налогового вычета по налогу на доходы физических лиц за \_\_\_\_\_\_\_\_год, прошу предоставить справку об оплате образовательных услуг по договору об оказании платных образовательных услуг от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_, по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(очной/заочной/очно-заочной) форме обучения в ИФНС России №\_\_\_\_\_\_.

*!!!Заявление заполняется печатными буквами*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Данные физического лица, оплатившего образовательные услуги (налогоплательщика)** | | | | | | | | | | |
| **Фамилия** |  | | | | | | | | | |
| **Имя** |  | | | | | | | | | |
| **Отчество** |  | | | | | | | | | |
| **ИНН** |  | | | | | | | | | |
| **Дата рождения** |  | | | | | | | | | |
| **Паспорт** | **Серия** |  | **Номер** | |  | | **Дата выдачи** | |  | |
| **Контактный телефон** |  | | | | | | | | | |
| **Данные обучающегося, которому оказаны образовательные услуги** | | | | | | | | | | |
| **Степень родства** |  | | | | | **Номер группы** | |  | | |
| **Фамилия** |  | | | | | | | | | |
| **Имя** |  | | | | | | | | | |
| **Отчество** |  | | | | | | | | | |
| **ИНН** *(при наличии)* |  | | | | | | | | | |
| **Дата рождения** |  | | | | | | | | | |
| **Паспорт / Свидетельство о рождении**  ***(нужное подчеркнуть)*** | **Серия** |  | **Номер** | |  | | **Дата выдачи** | |  | |
| **Сумма расходов** | | | | | | | | | | |
| **Сумма оплаченных образовательных услуг** | | | |  | | | | | | |
| **Выбрать нужный формат документа** | | | | | | | | | | |
| Справка об оплате образовательных услуг для представления в налоговый орган (форма КНД 1151158 на **бумажном носителе**). | | | | | | | | | | **V** |
| Сведения о фактических расходах налогоплательщика на оказанные услуги, необходимых для предоставления социального налогового вычета по налогу на доходы физических лиц (**электронно напрямую в ФНС**) | | | | | | | | | |  |

* *Подписывая настоящее заявление, я даю согласие на обработку своих персональных данных и подтверждаю, что все персональные данные третьих лиц, указанные мною в данном заявлении, я предоставляю с их добровольного согласия.*
* *Достоверность сведений, указанных в настоящем заявлении, подтверждаю.*

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

*ФИО и подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**-К заявлению прилагаются копии чеков об оплате за \_\_\_\_\_\_ год**