

Директору МАОУ СОШ № 27
Полякову Ю.Л.

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

Отчетный период	2024 год
Код налогового органа	

Заявление заполняется
печатными буквами!

Данные заказчика			
Фамилия			
Имя			
Отчество			
ИНН			
Дата рождения			
Документ	Паспорт	Дата выдачи	
Серия		Номер	
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 (приемная);
- в электронном виде в ИФНС.

- ☐ 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 образовательных учреждений Орджоникидзевского района города Екатеринбурга.
- ☐ Достоверность сведений, указанных в настоящем заявлении, подтверждаю.

Дата _____

Подпись _____