**Директору МАОУ СОШ № 27**

**Полякову Ю.Л.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Заявление**

**на получение справки об оплате образовательных услуг**

**для представления в налоговый орган**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Отчетный период** | **2024 год** |  | *Заявление заполняется печатными буквами!* |
| **Код налогового органа** |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*