

Ректору ФГБОУ ВО МГАВМиБ –
МВА имени К.И. Скрябина
Позябину С.В.

от _____

(ФИО плательщика полностью)

оплатившего обучение студента

(ФИО студента полностью)

по договору № _____

(№ договора об оказании услуг)

Телефон для связи _____

Заявление

Прошу предоставить сведения об оплате мною образовательных услуг,
необходимых для предоставления социального налогового вычета,
предусмотренного подп. 2 п. 1 ст. 219 НК РФ за _____ год.
(год оплаты)

ИНН плательщика:

ИНН обучающегося:

Дата рождения плательщика:

Дата рождения обучающегося:

Серия, номер, дата выдачи паспорта
плательщика:

Серия, номер, дата выдачи паспорта
обучающегося:

Прошу предоставить копию на бумажном носителе.
(отметить галочкой при необходимости)

Даю согласие на обработку персональных данных и передачу указанных
сведений в ИНФС по месту регистрации образовательной организации.

(дата)

(подпись)

(Фамилия И.О.)