

Директору  
ООО «ЦЕНТР РЕПРОДУКЦИИ  
ЧЕЛОВЕКА И ЭКО»  
Сагамоновой К.Ю.

от \_\_\_\_\_  
**Фамилия Имя Отчество заявителя**  
Паспорт \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_  
Выдан \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_  
ИНН \_\_\_\_\_  
Тел. \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне справку об оплате медицинских услуг в налоговую инспекцию за 202\_\_  
год со следующими реквизитами:

Пациент \_\_\_\_\_

**Фамилия Имя Отчество**

Дата рождения пациента \_\_\_\_\_

ДД/ММ/ГГГГ

Документ, удостоверяющий личность пациента: Паспорт серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

когда и кем

Иной документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_

наименование, реквизиты

Кому предоставлена услуга: заявителю; супругу (супруге); родителю; ребенку (в том числе усыновленному) в возрасте до 18 лет, ребенку (в том числе усыновленному) до 24 лет обучающемуся по очной форме обучения; подопечному в возрасте до 18 лет; бывшему подопечному в возрасте до 24 лет после прекращения опеки или попечительства, обучающемуся по очной форме обучения.

**\*обязательно подчеркнуть, кому оказана услуга, в противном случае справка будет признана недействительной!**

Копии прилагаемых документов:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Укажите предпочтительный способ получения справки (нужное подчеркнуть):

«Лично, в кассе Центра ЭКО по адресу: ул. Бодрая, 90 (с 11:00 до 16:30 будние дни, с 11:00 до 12:30 суббота)»

«Личный кабинет пациента» на сайте <https://www.vrt-rostov.ru>»

Ответственность за предоставление личных данных заявителя и пациента и соответствие подписи при заполнении заявления несет заявитель.

Подпись заявителя: \_\_\_\_\_ Документы принял: \_\_\_\_\_