



Общество с ограниченной ответственностью «ММК»  
ОГРН 1241000003001  
ИНН 1000016429  
КПП 100001001  
Лицензия № ЛО41-01175-10/01687456 от 10.01.2025 г.  
Тел. 8 (8142) 44-58-58

В бухгалтерию ООО «ММК» г. Петрозаводск, ул. Балтийская 1а,

от \_\_\_\_\_

адрес: \_\_\_\_\_

Заявление на выдачу справки для получения налогового вычета Прошу Вас предоставить мне справку об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы Российской Федерации за оказанные медицинские услуги в ООО «ММК» (ММ-КЛИНИКА)

1. ФИО налогоплательщика \_\_\_\_\_

2. Дата рождения налогоплательщика «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

3. Паспорт налогоплательщика \_\_\_\_\_  
номер \_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ г. серия / номер / дата выдачи

4. ИНН налогоплательщика \_\_\_\_\_

5. За какой год нужна справка/налоговый период/год \_\_\_\_\_

6. Телефон \_\_\_\_\_

\*В случае если налогоплательщик и пациент совпадают, то пункты 7-10 можно не заполнять.  
Степень родства, поставьте галочку: муж/жена сын/дочь мать/отец

7. ФИО пациента \_\_\_\_\_

8. Дата рождения пациента «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

9. Паспорт/свидетельство о рождении пациента \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ г. серия / номер / дата выдачи  
\_\_\_\_\_ нужно подчеркнуть «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_

10. ИНН пациента \_\_\_\_\_

Способ получения справки, поставьте галочку в нужном квадрате:

- ☐ лично в руки  
☐ в электронной форме в налоговый орган  
☐ иным способом (указать каким) \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2026 г.

-----  
Линия отреза \* Срок изготовления справки до 30 календарных дней.

Информация: Справки выдаются за год один раз. Справки не переделяются. Федеральная налоговая служба (ИФНС) возмещает только работающим людям. Пожалуйста, заполняйте внимательнее и с ответственностью.