



**Заявление о выдаче справки об оплате медицинских услуг  
для предоставления в налоговые органы**

ФИО налогоплательщика			
Дата рождения		Конт. телефон	
ИНН		Паспортные данные	серия _____ № _____ выдан _____
Налоговый период (год)			

**Справку об оплате мной медицинских услуг, оказанных следующим лицам**  
(отметить нужное )

<input type="checkbox"/> мне	
<input type="checkbox"/> моему супругу (е)	
ФИО, дата рождения	
<input type="checkbox"/> моим родителям	
ФИО, дата рождения	
ФИО, дата рождения	
<input type="checkbox"/> моим детям	
ФИО, дата рождения	
ФИО, дата рождения	
ФИО, дата рождения	

**прошу выдать следующим способом**  
(отметить нужное )

<input type="checkbox"/> лично мне		
<input type="checkbox"/> г. Волгоград, ул. Землячки, д. 78 - касса платных услуг на 2-м этаже (будние дни с 08.00 до 19.00)	<input type="checkbox"/> г. Волжский, ул. Комсомольская, д. 25 - касса платных услуг (будние дни - с 08.00 до 16.30)	<input type="checkbox"/> г. Урюпинск, ул. Фридек-Мистек, д. 8 - касса платных услуг (будние дни с 08.00 до 16.30)
<input type="checkbox"/> направить почтой по адресу		
Адрес (с индексом)		
<input type="checkbox"/> я доверяю получить		
ФИО доверенного лица		
паспортные данные доверенного лица	серия _____ № _____ выдан _____	

<b>V</b>	<i>Подписывая настоящее заявление, Вы подтверждаете, что все персональные данных третьих лиц, указанные в данном заявлении вы предоставляете с их добровольного согласия.</i>
----------	---

дата \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

Справка выдается по письменному заявлению пациента (налогоплательщика), производившего оплату медицинских услуг, оказанных ему лично, а также его супруге (супругу), его родителям, его детям в возрасте до 18 лет (до 24 лет обучающимся в образовательных учреждениях в очной форме) при предоставлении следующих документов:

- Заполненное Заявление;
- Договор с кассовым чеком;
- Копию свидетельства о рождении ребёнка (если налогоплательщик родитель);
- Копию свидетельства о браке (если налогоплательщик и пациент супруги);
- Копию свидетельства о рождении (если пациент – родитель).

Справка не выдается, если медицинские услуги оплачивает налогоплательщик, являющийся иным родственником пациента, кроме указанных в пп. 3 п. 1 ст. 219 Налогового кодекса РФ, а также не являющийся его родственником

Если при оказании медицинских услуг заключался трехсторонний договор учреждения с пациентом (в договоре – Потребитель) и налогоплательщиком (в договоре – Заказчик), справка выдается налогоплательщику без предъявления подтверждающих родство документов

Срок изготовления справки зависит от полноты предоставления документов и составляет в соответствии со ст. 12 Федерального закона от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»:

- до 30 (тридцати) дней при предоставлении полного комплекта документов (п.1. ст.12 ФЗ);
- до 60 (шестидесяти) дней при отсутствии у заявителя документов, необходимых для выдачи справки (п.2 ст.12 ФЗ).

Учреждение обязуется оформить справку в наиболее короткий срок, исходя из числа поданных заявлений и загруженности специалистов учреждения. В среднем срок выдачи справки составляет 10 рабочих дней.

О готовности справки будет сообщено по указанному в заявлении телефону.

Готовую справку можно получить по адресу:

г.Волгоград, ул.Землячки, д.78 - касса платных услуг на 2-м этаже (будние дни с 08.00 до 19.00);

г.Волжский, ул.Комсомольская, д.25 - касса платных услуг (будние дни с 08.00 до 16.30);

г.Урюпинск, ул.Фридек-Мистек, д.8 – касса платных услуг (будние дни с 08.00 до 16.30).

Кроме того, справку можно получить по почте, указав почтовый адрес в заявлении.

Лицензию учреждения можно получить в едином реестре лицензий на сайте Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по адресу [roszdravnadzor.gov.ru](http://roszdravnadzor.gov.ru) или на официальном сайте учреждения [vokod34.ru](http://vokod34.ru)

Заявление на получение справки об оплате медицинских услуг можно направить на электронный адрес [vokod@volganet.ru](mailto:vokod@volganet.ru) или [buh@vokod34.ru](mailto:buh@vokod34.ru)

Справки по телефону 8 (8442) 54-63-03