

## ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ СПРАВКИ В НАЛОГОВУЮ ИНСПЕКЦИЮ

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 201 г.

Ф.И.О. налогоплательщика: \_\_\_\_\_

ИНН налогоплательщика: \_\_\_\_\_

Ф.И.О. пациента: \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

<b>№</b>	<b>Дата заключения договора</b>	<b>№ договора</b>	<b>Сумма</b>	<b>Примечания</b>
1				
2				
3				
4				
5				