**Ректору ФГАОУ ВО «УрФУ**

**имени первого Президента России Б.Н. Ельцина»**

**Кокшарову Виктору Анатольевичу**

**Заявление**

**на предоставление справки об оплате образовательных услуг**

**по форме КНД 1151158,**

**установленной приказом ФНС России от 18.10.2023 г. № ЕД-7-11/755@,**

**для представления в налоговый орган**

|  |  |
| --- | --- |
| **Отчетный период** | **2024 год** |

|  |
| --- |
| **Данные заказчика(плательщика)** |
| **Фамилия** |  |
| **Имя** |  |
| **Отчество** |  |
| **ИНН** *(или данные паспорта)* |  |
| **Дата рождения** |  |
| **Документ** | **Паспорт** |
| **Серия** |  |
| **Номер** |  |
| **Дата выдачи** |  |
| **Контактный телефон** |  |

|  |
| --- |
| **Данные обучающегося, которому оказаны образовательные услуги** |
| **Фамилия** |  |
| **Имя** |  |
| **Отчество** |  |
| **ИНН** *(при наличии)* |  |
| **Дата рождения** |  |
| **Документ** | **Паспорт / Свидетельство о рождении** *(нужное подчеркнуть)* |
| **Серия** |  |
| **Номер** |  |
| **Дата выдачи** |  |

* *Подписывая настоящее заявление, я подтверждаю, что все персональные данные третьих лиц, указанные мною в данном заявлении, я предоставляю с их добровольного согласия*
* *Достоверность сведений, указанных в настоящем заявлении, подтверждаю.*
* *Копию паспорта плательщика, обучаемого и чека об оплате прилагаю.*

*Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*