**Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Институт «Международный томографический центр» Сибирского отделения Российской академии наук (МТЦ СО РАН)**

630090, г. Новосибирск, ул. Институтская, 3А, ИНН 5408167950, КПП 540801001

**Заявление о выдаче справки об оплате медицинских услуг**

Прошу Вас предоставить мне справку об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы Российской Федерации за оказанные медицинские услуги в МТЦ СО РАН: мне, супруге(у), сыну (дочери), матери (отцу), подопечному в возрасте до 18 лет

*(нужное подчеркнуть!!!)*

1. ФИО пациента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Дата рождения пациента «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_г.

3. Паспорт/свидетельство о рождении пациента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , выдан

 *(нужное подчеркнуть) (серия номер дата выдачи )*

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_г.

**4. ФИО налогоплательщика** (кто оплачивал мед услуги) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5. Паспорт налогоплательщика** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , выдан

 *(серия номер дата выдачи )*

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_г.

**6.** **ИНН налогоплательщика** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. За какой год нужна справка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**9. Настоящим подтверждаю:**

Данное заявление подписано мною собственноручно, направлено с электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, мои паспортные данные достоверны и позволяют идентифицировать мою личность.

**10. Сведения о способе получения запрашиваемой справки** *(отметить нужное* 🗹*)***:**

🞏- получить лично, в здании медико-диагностического корпуса «МРТ технологии» на стойке администраторов: Новосибирск, ул. Институтская, 3А к. 1;

🞏- на адрес электронной почты, указанной в заявлении;

🞏- выдать справку Доверенному лицу в здании медико-диагностического корпуса «МРТ технологии» на стойке администраторов: Новосибирск, ул. Институтская, 3А к.1 (справка выдается только в случае, если доверенное лицо прописано в заявлении о выдаче справки и при предъявлении доверенным лицом документа, удостоверяющего личность)

ФИО доверенного лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Паспорт доверенного лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , выдан «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_г.

 *(серия номер дата выдачи)*

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_г.

Обращаем ваше внимание на то, что необходимо заполнить ВСЕ строки заявления. Частично заполненные заявления к обработке не принимаются.

В случае, если совершеннолетний пациент заполняет заявление за себя, то пункты 4-6 не заполняются.

Заполненное и подписанное заявление вы можете передать в МТЦ СО РАН любым из указанных способов:

• Принести бумажную версию в здание медико-диагностического корпуса «МРТ технологии» на стойку администраторов: Новосибирск, ул. Институтская, 3А к.1 .

• Отправить скан-копию или читаемое фото заявления на предоставление справки на email: spravka@tomo.nsc.ru . Контактный телефон в бухгалтерии +7(383)333-17-85.

Срок изготовления справки до 30 календарных дней.