

Директору МОУ «СОШ № 3»  
Н.В. Мочаловой

**Заявление**  
**о предоставлении справки об оплате образовательных услуг**  
**для предоставления в налоговый орган**  
**за \_\_\_\_\_ год**

1. Данные физического лица, оплатившего образовательные услуги  
(заказчик) :

Фамилия

Имя

Отчество

ИНН  Дата рождения  .  .

**ЕСЛИ ОТСУТСТВУЕТ ИНН, ТО ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ ПАСПОРТА**

Серия и номер  Дата выдачи  .  .

2. Данные физического лица, которому оказаны образовательные услуги  
(обучающийся) :

Фамилия

Имя

Отчество

ИНН  Дата рождения  .  .

**ЕСЛИ ОТСУТСТВУЕТ ИНН, ТО ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ ПАСПОРТА ИЛИ**  
**СВИДЕТЕЛЬСТВА О РОЖДЕНИИ**

Серия и номер  Дата выдачи  .  .

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)