|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Форма по КНД 1125030 | |
|  |  | |
|  | (полное наименование организации/Ф.И.О. индивидуального предпринимателя) | |
|  |  | |
|  | ИНН/КПП \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| УВЕДОМЛЕНИЕ N \_\_\_\_\_\_\_ | | |
| от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | | |
| о подтверждении права налогоплательщика на получение социальных налоговых вычетов, предусмотренных подпунктами 2, 3, 4 (в части социального налогового вычета в сумме страховых взносов по договору (договорам) добровольного страхования жизни) и 7 пункта 1 статьи 219 Налогового кодекса Российской Федерации | | |
|  | | |
| (наименование налогового органа) | | |
| рассмотрев заявление N \_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  налогоплательщика | | |
| Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата рождения "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.  Серия и номер документа, удостоверяющего личность \_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| подтверждает право налогоплательщика на получение в | |  |
|  | | (налоговый период) |
| году следующих социальных налоговых вычетов по налогу на доходы физических лиц: | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование налогового вычета | Сумма вычета (руб. коп.) |
| Социальный налоговый вычет, в отношении которого не применяется ограничение, установленное [пунктом 2 статьи 219](consultantplus://offline/ref=8F040FCEDD45EE45B8847F5B6C977B28CC1C937CACEADC1000E7825A89540951A5A8ED7C15310550989BEB51398864D28849C0D094C0A6B3YFI) Налогового кодекса Российской Федерации | |
| в сумме, уплаченной налогоплательщиком в налоговом периоде за дорогостоящие виды лечения в медицинских организациях, у индивидуальных предпринимателей, осуществляющих медицинскую деятельность |  |
| Социальные налоговые вычеты, в отношении которых применяется ограничение, установленное [подпунктом 2 пункта 1 статьи 219](consultantplus://offline/ref=8F040FCEDD45EE45B8847F5B6C977B28CC1C937CACEADC1000E7825A89540951A5A8ED7C11360652989BEB51398864D28849C0D094C0A6B3YFI) Налогового кодекса Российской Федерации | |
| в сумме, уплаченной налогоплательщиком-родителем в налоговом периоде за обучение своих детей в возрасте до 24 лет, налогоплательщиком-опекуном (налогоплательщиком-попечителем) за обучение своих подопечных в возрасте до 18 лет по очной форме обучения в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, налогоплательщиком, осуществлявшим обязанности опекуна или попечителя над гражданами, бывшими его подопечными, после прекращения опеки или попечительства в случаях оплаты налогоплательщиками обучения указанных граждан в возрасте до 24 лет по очной форме обучения в организациях, осуществляющих образовательную деятельность |  |
| Социальные налоговые вычеты, в отношении которых применяется ограничение, установленное [пунктом 2 статьи 219](consultantplus://offline/ref=8F040FCEDD45EE45B8847F5B6C977B28CC1C937CACEADC1000E7825A89540951A5A8ED7C15310550989BEB51398864D28849C0D094C0A6B3YFI) Налогового кодекса Российской Федерации | |
| в сумме, уплаченной налогоплательщиком в налоговом периоде за свое обучение в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, за обучение брата (сестры) в возрасте до 24 лет по очной форме обучения в организациях, осуществляющих образовательную деятельность |  |
| в сумме, уплаченной налогоплательщиком в налоговом периоде за медицинские услуги, оказанные медицинскими организациями, индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность, ему, его супругу (супруге), родителям, детям (в том числе усыновленным) в возрасте до 18 лет, подопечным в возрасте до 18 лет (в соответствии с перечнем медицинских услуг, утвержденным Правительством Российской Федерации) |  |
| в размере стоимости лекарственных препаратов для медицинского применения, назначенных лечащим врачом налогоплательщику, его супругу (супруге), родителям, детям (в том числе усыновленным) в возрасте до 18 лет, подопечным в возрасте до 18 лет, и приобретаемых налогоплательщиком за счет собственных средств |  |
| в сумме страховых взносов, уплаченных налогоплательщиком в налоговом периоде по договорам добровольного личного страхования, а также по договорам добровольного страхования своих супруга (супруги), родителей, детей (в том числе усыновленных) в возрасте до 18 лет, подопечных в возрасте до 18 лет, заключенным им со страховыми организациями, имеющими лицензии на ведение соответствующего вида деятельности, предусматривающим оплату такими страховыми организациями исключительно медицинских услуг |  |
| в сумме страховых взносов, уплаченных налогоплательщиком в налоговом периоде по договору (договорам) добровольного страхования жизни, если такие договоры заключаются на срок не менее пяти лет, заключенному (заключенным) со страховой организацией в свою пользу и (или) в пользу супруга (в том числе вдовы, вдовца), родителей (в том числе усыновителей), детей (в том числе усыновленных, находящихся под опекой (попечительством) |  |
| в сумме, уплаченной налогоплательщиком за физкультурно-оздоровительные услуги, оказанные ему, его детям (в том числе усыновленным) в возрасте до 18 лет, подопечным в возрасте до 18 лет физкультурно-спортивными организациями, индивидуальными предпринимателями, осуществляющими деятельность в области физической культуры и спорта в качестве основного вида деятельности |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | / |  | / |  | / |
| (должностное лицо налогового органа) |  | (подпись) |  | (фамилия, имя, отчество) |  |