

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
НАЛОГОПЛАТЕЛЬЩИКА О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СОЦИАЛЬНОГО ВЫЧЕТА**

РАЗДЕЛ I. ИНФОРМАЦИЯ О НАЛОГОПЛАТЕЛЬЩИКЕ			
<b>102</b> ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЙ НАЛОГОВЫЙ НОМЕР	<b>103</b> ФИО/ НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<b>104</b> КОД и НАИМЕНОВАНИЕ НАЛОГОВОГО ОРГАНА	<b>107</b> КОД ОКПО		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
ФАКТИЧЕСКОЕ МЕСТОНАХОЖДЕНИЕ			
<b>112</b> ПОЧТ. ИНДЕКС	<b>113</b> ОБЛАСТЬ, ГОРОД, РАЙОН, СЕЛО	<b>114</b> УЛИЦА/МИКР., № ДОМА, ОФИСА, КВАРТИРЫ	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>115</b> КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН	<b>116</b> АДРЕС ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЫ		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
НАЛОГОВЫЙ ПЕРИОД	<b>201</b> С <input type="text"/>	<b>202</b> ПО <input type="text"/>	

РАЗДЕЛ II. СОДЕРЖАНИЕ ЗАЯВЛЕНИЯ	
<b>В соответствии со статьей 171 Налогового кодекса Кыргызской Республики прошу предоставить социальный вычет на образование по:</b>	
ФИО члена семьи, за которого получают вычет	Наименование образовательного учреждения
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

РАЗДЕЛ III. СВЕДЕНИЯ О СОСТАВЕ СЕМЬИ				
Степень родства	ФИО члена семьи	ИНН	Статус	Наличие дохода Да/Нет
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>297</b>	<input type="text"/> / <input type="text"/> <small>(Фамилия) (Имя)</small>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 60px; height: 60px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <span style="font-size: 1.2em; font-weight: bold;">М.П.</span> </div>
	<input type="text"/> / <input type="text"/> <small>(Отчество) (Подпись НП/уполномоченного лица)</small>	
<b>300</b>	Дата Заявления <input type="text"/>	

РАЗДЕЛ III. ИНФОРМАЦИЯ НАЛОГОВОГО ОРГАНА	
<b>900</b>	Входящий номер Заявления <input type="text"/>
<b>301</b>	Дата и время приема Заявления <input type="text"/> ч. : <input type="text"/> м.
<b>902</b>	ИНН сотрудника налогового органа, принявшего Заявление <input type="text"/>
<b>903</b>	<input type="text"/> / <input type="text"/> <small>(должность, Ф.И.О. сотрудника налогового органа, принявшего Заявление) (Подпись)</small>