



ИИН 8 6 0 2 2 1 0 0 6 3

КПП 8 6 0 2 0 1 0 0 1 Стр.

Форма по КНД 1151158

**Справка
об оплате образовательных услуг для представления в
налоговый орган**

Номер справки

Номер корректировки

Отчетный год 2 0 2 5

Данные образовательной организации / индивидуального предпринимателя, осуществляющего образовательную деятельность:

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЦЕНТР ГУМАНИТАРНОГО ОБРАЗОВАНИЯ "ЛИНГВА"

(наименование образовательной организации / фамилия, имя, отчество¹ индивидуального предпринимателя)Обучение проводилось по очной форме обучения 0 – нет
1 – да

Данные физического лица (его супруга/супруги), оплатившего образовательные услуги (далее – налогоплательщик):

Фамилия

Имя

Отчество

ИИН² Дата рождения

Сведения о документе, удостоверяющем личность:

Код вида документа Серия и номер

Дата выдачи

Налогоплательщик и обучаемый являются одним лицом 0 – нет
1 – да

Сумма расходов на оказанные образовательные услуги

**Достоверность и полноту сведений, указанных
в настоящей справке, подтверждаю:**(фамилия, имя, отчество¹)Подпись Фомкин Дата

Справка составлена на страницах

Зона QR-кода¹ Отчество указывается при наличии (относится ко всем листам документа).² ИИН указывается при наличии.



2710 1025

ИНН 8 6 0 2 2 1 0 0 6 3

КПП 8 6 0 2 0 1 0 0 1 Стр.

Данные физического лица, которому оказаны образовательные услуги¹:

Фамилия

Имя

Отчество

ИНН²

Дата рождения

Сведения о документе, удостоверяющем личность:

Код вида документа

Серия и номер

Дата выдачи

¹ Данные заполняются, если налогоплательщик и обучаемый не являются одним лицом.

² ИНН указывается при наличии.

Достоверность и полноту сведений, указанных на данной странице, подтверждаю:

Фомкина

(подпись)

(дата)