

ЗАЯВЛЕНИЕ о возврате излишне удержанного НДФЛ

Договор страхования № от г.

Сведения о Налогоплательщике:

Фамилия <input style="width: 90%;" type="text"/>	Имя <input style="width: 90%;" type="text"/>
Отчество <input style="width: 80%;" type="text"/>	Дата рождения <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/>
Место рождения <input style="width: 95%;" type="text"/>	Код подразделения <input style="width: 15%;" type="text"/> - <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/>
Гражданство <input style="width: 20%;" type="text"/>	Документ, удостоверяющий личность <input type="text"/> Паспорт <input type="text"/> серия <input style="width: 20%;" type="text"/> № <input style="width: 20%;" type="text"/>
Дата выдачи <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/>	Дата окончания срока действия (если имеется) <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/>
Выдан <input style="width: 95%;" type="text"/>	
ИНН <input style="width: 30%;" type="text"/>	СНИЛС <input style="width: 15%;" type="text"/> - <input style="width: 15%;" type="text"/> - <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/>
Адрес места жительства (регистрации) <input style="width: 95%;" type="text"/>	
Адрес проживания (если отличается от регистрации) <input style="width: 95%;" type="text"/>	(индекс, область, район, город, улица, дом, квартира)
Номер моб. телефона +7 <input style="width: 30%;" type="text"/>	E-mail <input style="width: 50%;" type="text"/>

Причина обращения:

В связи с предоставлением справки из ИФНС, подтверждающей: неполучение/получение (нужное подчеркнуть) мною социального налогового вычета, прошу на основании пп.2 п.1 ст. 213 НК РФ произвести перерасчет суммы налога, подлежащей удержанию при расторжении договора страхования, и в соответствии с п.1 ст. 231 НК РФ вернуть излишне удержанный при расторжении договора страхования НДФЛ по следующим банковским реквизитам:

Наименование Банка (и его отделения): <input style="width: 90%;" type="text"/>
БИК: <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/>
Расчетный счет: <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/>
Корреспондентский счет: <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/>
Лицевой счет / номер карты: <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/>

К заявлению прилагаю:

- Копия паспорта (документ, удостоверяющий личность);
- Справка (-и) ИФНС;
- _____

(подпись)

_____ (ФИО Заявителя)

_____ (Дата заявления)

Служебные отметки:

Вх. № _____ - _____ / _____ от _____ .20 _____ г.	Заявка № _____
ФИО Сотрудника: _____	Подпись: _____