

Управляющему
Государственным учреждением -
Калининградским региональным
отделением Фонда социального
страхования РФ

Вологжиной Л.В.

(Ф.И.О. руководителя отделения)

от _____

(Ф.И.О. полностью)

проживающей(его) по адресу:

СНИЛС _____

ИНН _____

паспорт: серия и номер _____

дата выдачи _____

кем выдан _____

дата рождения _____

конт. телефон: _____

место работы _____

Способ получения _____

(лично / почтой)

**Заявление
о выдаче справки о доходах и суммах налога физического лица**

Прошу, для предъявления в _____,
(наименование организации)

выдать справку о доходах и суммах налога физического лица за 20____ год.

Данным заявлением предоставляю свое бессрочное (до моего особого распоряжения) согласие Государственному учреждению – Калининградскому региональному отделению ФСС РФ на обработку моих персональных данных в установленном законодательством порядке.

(Подпись заявителя/его уполномоченного представителя)

«____» 20 ____ г.

(дата подачи заявления)

(Подпись должностного лица, принявшего заявление)

«____» 20 ____ г.

(дата приема заявления)