

Об утверждении формы уведомления о подтверждении права налогоплательщика на получение социальных налоговых вычетов, предусмотренных подпунктами 2 и 3 пункта 1 статьи 219 Налогового кодекса Российской Федерации

Приказ · № ММВ-7-11/473@ · от 27.10.2015 · Федеральная налоговая служба · Действует без изменений

ПРИКАЗ

ФЕДЕРАЛЬНОЙ НАЛОГОВОЙ СЛУЖБЫ от 27 октября 2015 г. N ММВ-7-11/473@

Об утверждении формы уведомления о подтверждении права налогоплательщика на получение социальных налоговых вычетов, предусмотренных подпунктами 2 и 3 пункта 1 статьи 219

Налогового кодекса Российской Федерации

Зарегистрирован Минюстом России 18 ноября 2015 г.

Регистрационный N 39756

В соответствии с пунктом 2 статьи 219 части второй Налогового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 32, ст. 3340; 2014, N 48, ст. 6663; 2015, N 14, ст. 2025) приказываю:

1. Утвердить форму уведомления о подтверждении права налогоплательщика на получение социальных налоговых вычетов, предусмотренных подпунктами 2 и 3 пункта 1 статьи 219 Налогового кодекса Российской Федерации, согласно приложению к настоящему приказу.
2. Руководителям управлений Федеральной налоговой службы по субъектам Российской Федерации довести настоящий приказ до нижестоящих налоговых органов и обеспечить его выполнение.
3. Установить, что настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2016 г.
4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя Федеральной налоговой службы, координирующего методологическое обеспечение работы налоговых органов по вопросам исчисления, полноты и своевременности внесения в соответствующий бюджет налога на доходы физических лиц.

Руководитель

Федеральной налоговой службы М.В.Мишустин

Приложение

Форма по КНД 1125030

УВЕДОМЛЕНИЕ N _____

о подтверждении права налогоплательщика на получение социальных налоговых вычетов, предусмотренных подпунктами 2 и 3 пункта 1 статьи 219 Налогового кодекса Российской Федерации

от "___" _____ 20__ г. _____

(наименование и код налогового органа) рассмотрев заявление налогоплательщика

(ИНН, фамилия, имя, отчество, _____

документ, удостоверяющий личность, серия, номер документа и адрес

места жительства) _____ от "___" _____ 20__ г. N _____,

(реквизиты заявления) подтверждает право налогоплательщика на получение в _____ году

(налоговый период) следующих социальных налоговых вычетов по налогу на доходы физических лиц:

Отчество указывается при наличии. |-----|-----| Социальный налоговый вычет, в отношении которого не| Сумма | |применяются ограничения, установленные пунктом 2 статьи| вычета | |219 Налогового кодекса Российской Федерации | (руб.) | |-----|-----| |в сумме, уплаченной налогоплательщиком в налоговом| |периоде за дорогостоящее лечение в медицинских| |организациях, у индивидуальных предпринимателей,| |осуществляющих медицинскую деятельность, - в размере| |фактически произведенных расходов | |-----|-----| Социальные налоговые вычеты, в отношении которых| Сумма | |применяется ограничение, установленное подпунктом 2| вычета | |пункта 1 статьи 219 Налогового кодекса Российской| (руб.) | |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 образовательных учреждениях, налогоплательщиком,| |осуществлявшим обязанности опекуна или попечителя над| |гражданами, бывшими их подопечными, после прекращения| |опеки или попечительства в случаях оплаты| |налогоплательщиком обучения указанных граждан в возрасте| |до 24 лет по очной форме обучения в образовательных| |учреждениях | |-----|-----| Социальные налоговые вычеты, в отношении которых| Сумма | |применяется ограничение, установленное пунктом 2 статьи| вычета | |219 Налогового кодекса Российской Федерации | (руб.) | |-----|-----| |в сумме, уплаченной налогоплательщиком в налоговом| |периоде за свое обучение в образовательных учреждениях,| |за обучение брата (сестры) в возрасте до 24 лет по очной| |форме обучения в образовательных учреждениях | |-----|-----| |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), а также в размере стоимости| |лекарственных препаратов для медицинского применения (в| |соответствии с перечнем лекарственных средств,| |утвержденным Правительством Российской Федерации),| |назначенных им лечащим врачом 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 | |-----|-----| на общую сумму _____ рублей. Уведомление выдано налогоплательщику для представления работодателю (налоговому агенту) _____ (ИНН/КПП, наименование организации, фамилия, имя,

отчество индивидуального предпринимателя) _____
_____ (должностное лицо налогового органа) (подпись) (фамилия, имя, отчество)

КПП указывается для организаций.
Отчество указывается при наличии.