

Извещение	<i>Форма № ПД-4</i>
	ОСОО «Российское общество медицинской элементологии»
	(наименование получателя платежа)
	7709346756 40703810338000000079
	(ИНН получателя платежа) (номер счета получателя платежа)
	ОАО «Сбербанк России» г. Москва БИК 044525225
	(наименование банка получателя платежа)
	Номер кор./сч. банка получателя платежа 30101810400000000225
	Целевой платеж на уставную деятельность общества
	(наименование платежа) (номер лицевого счета (код) плательщика)
	Ф.И.О. плательщика:
	Адрес плательщика:
	Сумма платежа: _____ руб. _____ коп. Сумма платы за услуги: _____ руб. _____ коп.
	Итого _____ руб. _____ коп. “ ” _____ 201 г.
Кассир	С условиями приема указанной в платежном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка ознакомлен и согласен. Подпись плательщика
	ОСОО «Российское общество медицинской элементологии»
	(наименование получателя платежа)
	7709346756 40703810338000000079
	(ИНН получателя платежа) (номер счета получателя платежа)
	ОАО «Сбербанк России» г. Москва БИК 044525225
	(наименование банка получателя платежа)
	Номер кор./сч. банка получателя платежа 30101810400000000225
	Целевой платеж на уставную деятельность общества
	(наименование платежа) (номер лицевого счета (код) плательщика)
	Ф.И.О. плательщика:
	Адрес плательщика:
	Сумма платежа: _____ руб. _____ коп. Сумма платы за услуги: _____ руб. _____ коп.
	Итого _____ руб. _____ коп. “ ” _____ 201 г.
Квитанция Кассир	С условиями приема указанной в платежном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка ознакомлен и согласен. Подпись плательщика

✂ - линия отреза