

образец

Форма N ПД-4

Кассир	ИЗВЕЩЕНИЕ	ИНН 2925001115 КПП 292501001 УФК по Архангельской области и Ненецкому автономному округу (МБОУ СОШ N 1 л/с 20246Ц71960) <small>(ИНН и наименование получателя платежа)</small> р/с № 40701810700001000018 <small>(номер счета получателя платежа)</small> ОТДЕЛЕНИЕ АРХАНГЕЛЬСК Г. АРХАНГЕЛЬСК <small>(наименование банка и банковские реквизиты)</small> БИК 041117001 к/с КБК 0000000000000000130 ОКТМО 11725000 Платные образовательные услуги (СГМУ) "Юный медик" (8-9 класс), Потапов Андрей Олегович , класс 8 Дата 01.01.2019г. <small>(наименование платежа)</small> Сумма платежа 4500 руб.00коп. Потапова Алина Сергеевна , г. Мирный, ул. Садовая д.3 кв.5 <small>(Ф.И.О., адрес плательщика)</small>
	Плательщик	
Кассир	ИЗВЕЩЕНИЕ	ИНН 2925001115 КПП 292501001 УФК по Архангельской области и Ненецкому автономному округу (МБОУ СОШ N 1 л/с 20246Ц71960) <small>(ИНН и наименование получателя платежа)</small> р/с № 40701810700001000018 <small>(номер счета получателя платежа)</small> ОТДЕЛЕНИЕ АРХАНГЕЛЬСК Г. АРХАНГЕЛЬСК <small>(наименование банка и банковские реквизиты)</small> БИК 041117001 к/с КБК 0000000000000000130 ОКТМО 11725000 Платные образовательные услуги (СГМУ) "Юный медик" (8-9 класс), Потапов Андрей Олегович , класс 8 Дата 01.01.2019г. <small>(наименование платежа)</small> Сумма платежа 4500 руб.00коп. Потапова Алина Сергеевна , г. Мирный, ул. Садовая д.3 кв.5 <small>(Ф.И.О., адрес плательщика)</small>
	Плательщик	

В назначение платежа обязательно указываем КБК, наименование услуги, ФИО ребенка и класс.

Форма N ПД-4

Кассир	ИЗВЕЩЕНИЕ	ИНН 2925001115 КПП 292501001 УФК по Архангельской области и Ненецкому автономному округу (МБОУ СОШ N 1 л/с 20246Ц71960) <small>(ИНН и наименование получателя платежа)</small> р/с № 40701810700001000018 <small>(номер счета получателя платежа)</small> ОТДЕЛЕНИЕ АРХАНГЕЛЬСК Г. АРХАНГЕЛЬСК <small>(наименование банка и банковские реквизиты)</small> БИК 041117001 к/с КБК 0000000000000000130 ОКТМО 11725000 Платные образовательные услуги (СГМУ) "Юный медик" (8-9 класс), Дата _____ <small>(наименование платежа)</small> Сумма платежа _____ <small>(Ф.И.О., адрес плательщика)</small>
	Плательщик	
Кассир	ИЗВЕЩЕНИЕ	ИНН 2925001115 КПП 292501001 УФК по Архангельской области и Ненецкому автономному округу (МБОУ СОШ N 1 л/с 20246Ц71960) <small>(ИНН и наименование получателя платежа)</small> р/с № 40701810700001000018 <small>(номер счета получателя платежа)</small> ОТДЕЛЕНИЕ АРХАНГЕЛЬСК Г. АРХАНГЕЛЬСК <small>(наименование банка и банковские реквизиты)</small> БИК 041117001 к/с КБК 0000000000000000130 ОКТМО 11725000 Платные образовательные услуги (СГМУ) "Юный медик" (8-9 класс), Дата _____ <small>(наименование платежа)</small> Сумма платежа _____ <small>(Ф.И.О., адрес плательщика)</small>
	Плательщик	