

ИЗВЕЩЕНИЕ	Форма № ПД-4		
	Наименование получателя платежа: НП «Лига содействия развитию подиатрии» ИНН получателя платежа: 5031998349 КПП получателя платежа: 503101001 Номер счета получателя платежа: 40703810487300000019 Наименование банка: Московский Филиал ПАО РОСБАНК БИК: 044525256 КОРСЧЕТ: 3010181000000000256 в ГУ Банка России по Центральному федеральному округу ИНН банка: 7730060164 КПП банка: 770843001 Наименование платежа: Вступительный взнос Ф.И.О. плательщика _____ Адрес плательщика _____		
	КАССИР	Сумма платежа	1200-00
		Сумма платы за услуги	
		Итого	
С условиями приема указанной в платежном докум. суммы, в т. ч. с суммой, взимаемой платы за услуги банка, ознакомлен и согласен Плательщик (подпись): _____ Дата: _____			
КВИТАНЦИЯ	Форма № ПД-4		
	Наименование получателя платежа: НП «Лига содействия развитию подиатрии» ИНН получателя платежа: 5031998349 КПП получателя платежа: 503101001 Номер счета получателя платежа: 40703810487300000019 Наименование банка: Московский Филиал ПАО РОСБАНК БИК: 044525256 КОРСЧЕТ: 3010181000000000256 в ГУ Банка России по Центральному федеральному округу ИНН банка: 7730060164 КПП банка: 770843001 Наименование платежа: Вступительный взнос Ф.И.О. плательщика _____ Адрес плательщика _____		
	КАССИР	Сумма платежа	1200-00
		Сумма платы за услуги	
		Итого	
С условиями приема указанной в платежном докум. суммы, в т. ч. с суммой, взимаемой платы за услуги банка, ознакомлен и согласен Плательщик (подпись): _____ Дата: _____			