

Извещение		Форма № ПД-4
	Общероссийская общественная организация нефрологов «Российское диализное общество»	
	(наименование получателя платежа)	
	7734192394	40703810738250101056
	(ИНН получателя платежа)	(номер счета получателя платежа)
	ПАО Сбербанк России г. Москва	БИК 44525225
	(наименование банка получателя платежа)	
	Номер кор./сч. банка получателя платежа	30101810400000000225
	(наименование платежа)	(номер лицевого счета (код) плательщика)
	Ф.И.О. плательщика:	
Кассир	Адрес плательщика:	
	Сумма платежа: _____ руб. _____ коп. Сумма платы за услуги: _____ руб. _____ коп.	
	Итого _____ руб. _____ коп. “ _____ ” _____ 20 _____ г.	
	С условиями приема указанной в платежном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка	
	ознакомлен и согласен.	
	Подпись плательщика	
	Общероссийская общественная организация нефрологов «Российское диализное общество»	
	(наименование получателя платежа)	
	7734192394	40703810738250101056
(ИНН получателя платежа)	(номер счета получателя платежа)	
ПАО Сбербанк России г. Москва	БИК 44525225	
(наименование банка получателя платежа)		
Номер кор./сч. банка получателя платежа	30101810400000000225	
(наименование платежа)	(номер лицевого счета (код) плательщика)	
Ф.И.О. плательщика:		
Квитанция	Адрес плательщика:	
	Сумма платежа: _____ руб. _____ коп. Сумма платы за услуги: _____ руб. _____ коп.	
	Итого _____ руб. _____ коп. “ _____ ” _____ 20 _____ г.	
	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