

Извещение

Кассир



Основан в 1841 году

Форма № ПД-4

ООО «Академический медицинский центр»

ОКАТО 40296562000

(наименование получателя платежа)

7 8 1 6 1 9 7 9 6 4

(ИНН получателя платежа)

4 0 7 0 2 8 1 0 3 0 0 3 0 0 0 3 1 9 2

(номер счета получателя платежа)

в ОАО Банк «Александровский, г. Санкт-Петербург

(наименование банка получателя платежа)

БИК 0 4 4 0 3 0 7 5 5

Номер кор./сч. банка получателя платежа 3 0 1 0 1 8 1 0 0 0 0 0 0 0 0 0 7 5 5

За участие в конгрессе кардио-торака хир. согласно заявке,

в т.ч. НДС 18% (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. « _____ » _____ 200 _____ г.

С условиями приема указанной в платежном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка, ознакомлен и согласен.

Подпись плательщика _____

Квитанция

Кассир

ООО «Академический медицинский центр»

ОКАТО 40296562000

(наименование получателя платежа)

7 8 1 6 1 9 7 9 6 4

(ИНН получателя платежа)

4 0 7 0 2 8 1 0 3 0 0 3 0 0 0 3 1 9 2

(номер счета получателя платежа)

в ОАО Банк «Александровский, г. Санкт-Петербург

(наименование банка получателя платежа)

БИК 0 4 4 0 3 0 7 5 5

Номер кор./сч. банка получателя платежа 3 0 1 0 1 8 1 0 0 0 0 0 0 0 0 0 7 5 5

За участие в конгрессе кардио-торака хир. согласно заявке,

в т.ч. НДС 18% (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. « _____ » _____ 200 _____ г.

С условиями приема указанной в платежном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка, ознакомлен и согласен.

Подпись плательщика _____