|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | *Форма № ПД-4* |  |
| **И з в е щ е н и е** |  | УФК по г.Москве ( ФГБНУ «ИИДСВ РАО» л/с 20736У93940 ) ОКТМО 45383000 |  |
|  | (наименование получателя платежа) |  |
|  |  | 7 | 7 | 0 | 5 | 0 | 4 | 3 | 7 | 8 | 2 |  | 4 | 0 | 5 | 0 | 1 | 8 | 1 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 9 |  |
|  |  | (ИНН получателя платежа) |  | (номер счета получателя платежа) |  |
|  |  | в | Отделение 1 Москва  | БИК | 0 | 4 | 4 | 5 | 8 | 3 | 0 | 0 | 1 |  |
|  |  | (наименование банка получателя платежа) |  |  |
|  |  | Номер кор./сч. банка получателя платежа | К | П | П  |  | 7 | 7 | 0 | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | **Оплата за семинар по нейропсихологии** |  | **КБК 00000000000000000130** |  |
|  |  | (наименование платежа) |  | (номер лицевого счета (код) плательщика) |  |
|  |  | Ф. И. О. плательщика |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | Адрес плательщика |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | Сумма платежа | 5500 | руб. | 00 | коп. Сумма платы за услуги | 5500 | руб. | 00 | коп. |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Итого | **5500** | руб. | **00** | коп. « |  | » |  | 201 | 5 | 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** |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | УФК по г.Москве ( ФГБНУ «ИИДСВ РАО» л/с 20736У93940 ) ОКТМО 45383000 |  |
|  | (наименование получателя платежа) |  |
|  |  | 7 | 7 | 0 | 5 | 0 | 4 | 3 | 7 | 8 | 2 |  | 4 | 0 | 5 | 0 | 1 | 8 | 1 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 9 |  |
|  |  | (ИНН получателя платежа) |  | (номер счета получателя платежа) |  |
|  |  | в | Отделение 1 Москва  | БИК | 0 | 4 | 4 | 5 | 8 | 3 | 0 | 0 | 1 |  |
|  |  | (наименование банка получателя платежа) |  |  |
|  |  | Номер кор./сч. банка получателя платежа | К | П | П  |  | 7 | 7 | 0 | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | **Оплата за семинар по нейропсихологии** |  | **КБК 00000000000000000130** |  |
|  |  | (наименование платежа) |  | (номер лицевого счета (код) плательщика) |  |
|  |  | Ф. И. О. плательщика |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | Адрес плательщика |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | Сумма платежа | 5500 | руб. | 00 | коп. Сумма платы за услуги | 5500 | руб. | 00 | коп. |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Итого | **5500** | руб. | **00** | коп. « |  | » |  | 201 | 5 | г. |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **КвитанцияКассир** |  | С условиями приема указанной в платежном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка, ознакомлен и согласен. |  |
|  |  | **Подпись плательщика** |  |  |
|  |  |  |  |