

И з в е щ е н и е

**МОО «Объединение нейроанестезиологов и нейрореаниматологов»
Московский банк Сбербанка России ОАО, г. Москва**

(наименование получателя платежа)

7	7	2	2	3	1	1	6	2	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

(ИНН получателя платежа)

4	0	7	0	3	8	1	0	3	3	8	0	4	0	0	0	5	2	0	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

(номер счета получателя платежа)

в **ОАО «Сбербанк России» г. Москва** БИК

0	4	4	5	2	5	2	2	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---

(наименование банка получателя платежа)

Номер кор./сч. банка получателя платежа

3	0	1	0	1	8	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Членский взнос за 201 г.

(наименование платежа)

(номер лицевого счета (код) плательщика)

Ф. И. О. плательщика _____

Адрес плательщика _____

Сумма платежа 500 руб. 00 коп. Сумма платы за услуги _____ руб. _____ коп.

Итого 500 руб. 00 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 _____

Кассир

**МОО «Объединение нейроанестезиологов и нейрореаниматологов»
Московский банк Сбербанка России ОАО, г. Москва**

(наименование получателя платежа)

7	7	2	2	3	1	1	6	2	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

(ИНН получателя платежа)

4	0	7	0	3	8	1	0	3	3	8	0	4	0	0	0	5	2	0	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

(номер счета получателя платежа)

в **ОАО «Сбербанк России» г. Москва** БИК

0	4	4	5	2	5	2	2	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---

(наименование банка получателя платежа)

Номер кор./сч. банка получателя платежа

3	0	1	0	1	8	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	2	2	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Членский взнос за 201 г.

(наименование платежа)

(номер лицевого счета (код) плательщика)

Ф. И. О. плательщика _____

Адрес плательщика _____

Сумма платежа 500 руб. 00 коп. Сумма платы за услуги _____ руб. _____ коп.

Итого 500 руб. 00 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 _____

**Квитанция
Кассир**