

<b>Извещение</b>	<b>Региональный общественный благотворительный фонд помощи детям, большим лейкемией, Республики Татарстан имени Анжелы Вавиловой</b>
	<small>(наименование получателя платежа)</small> <b>1660064436 / 165801001</b> <span style="float: right;"><b>40703810600020000198</b></span>
	<small>(ИНН / КПП получателя платежа)</small> <span style="float: right;"><small>(номер счета получателя платежа)</small></span> <b>ОАО «Ак Барс банк»</b> <span style="float: right;">БИК <b>049205805</b></span>
	<small>(наименование банка получателя платежа)</small> Номер кор./сч. банка получателя платежа <b>30101810000000000805</b>
	Благотворительное пожертвование в помощь пациентам Детского Хосписа РТ. Без налога (НДС) <small>(наименование платежа)</small> <span style="float: right;"><small>(номер лицевого счета (код) плательщика)</small></span>
	Ф.И.О. плательщика: _____
	Адрес плательщика: _____
	Сумма платежа: _____ руб. _____ коп. Сумма платы за услуги: _____ руб. _____ коп
	Итого _____ руб. _____ коп. “_____” _____ 201__ г.
	С условиями приёма указанной в платёжном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка ознакомлен и согласен. <b>Подпись плательщика</b>
<b>Кассир</b>	<b>Региональный общественный благотворительный фонд помощи детям, большим лейкемией, Республики Татарстан имени Анжелы Вавиловой</b>
	<small>(наименование получателя платежа)</small> <b>1660064436 / 165801001</b> <span style="float: right;"><b>40703810600020000198</b></span>
	<small>(ИНН / КПП получателя платежа)</small> <span style="float: right;"><small>(номер счета получателя платежа)</small></span> <b>ОАО «Ак Барс банк»</b> <span style="float: right;">БИК <b>049205805</b></span>
	<small>(наименование банка получателя платежа)</small> Номер кор./сч. банка получателя платежа <b>30101810000000000805</b>
	Благотворительное пожертвование в помощь пациентам Детского Хосписа РТ. Без налога (НДС) <small>(наименование платежа)</small> <span style="float: right;"><small>(номер лицевого счета (код) плательщика)</small></span>
	Ф.И.О. плательщика: _____
	Адрес плательщика: _____
	Сумма платежа: _____ руб. _____ коп. Сумма платы за услуги: _____ руб. _____ коп.
	Итого _____ руб. _____ коп. “_____” _____ 201__ г.
	С условиями приёма указанной в платёжном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка ознакомлен и согласен. <b>Подпись плательщика</b>
<b>Квитанция</b>	<b>Региональный общественный благотворительный фонд помощи детям, большим лейкемией, Республики Татарстан имени Анжелы Вавиловой</b>
	<small>(наименование получателя платежа)</small> <b>1660064436 / 165801001</b> <span style="float: right;"><b>40703810600020000198</b></span>
	<small>(ИНН / КПП получателя платежа)</small> <span style="float: right;"><small>(номер счета получателя платежа)</small></span> <b>ОАО «Ак Барс банк»</b> <span style="float: right;">БИК <b>049205805</b></span>
	<small>(наименование банка получателя платежа)</small> Номер кор./сч. банка получателя платежа <b>30101810000000000805</b>
	Благотворительное пожертвование в помощь пациентам Детского Хосписа РТ. Без налога (НДС) <small>(наименование платежа)</small> <span style="float: right;"><small>(номер лицевого счета (код) плательщика)</small></span>
	Ф.И.О. плательщика: _____
	Адрес плательщика: _____
	Сумма платежа: _____ руб. _____ коп. Сумма платы за услуги: _____ руб. _____ коп.
	Итого _____ руб. _____ коп. “_____” _____ 201__ г.
	С условиями приёма указанной в платёжном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка ознакомлен и согласен. <b>Подпись плательщика</b>
<b>Кассир</b>	<b>Региональный общественный благотворительный фонд помощи детям, большим лейкемией, Республики Татарстан имени Анжелы Вавиловой</b>
	<small>(наименование получателя платежа)</small> <b>1660064436 / 165801001</b> <span style="float: right;"><b>40703810600020000198</b></span>
	<small>(ИНН / КПП получателя платежа)</small> <span style="float: right;"><small>(номер счета получателя платежа)</small></span> <b>ОАО «Ак Барс банк»</b> <span style="float: right;">БИК <b>049205805</b></span>
	<small>(наименование банка получателя платежа)</small> Номер кор./сч. банка получателя платежа <b>30101810000000000805</b>
	Благотворительное пожертвование в помощь пациентам Детского Хосписа РТ. Без налога (НДС) <small>(наименование платежа)</small> <span style="float: right;"><small>(номер лицевого счета (код) плательщика)</small></span>
	Ф.И.О. плательщика: _____
	Адрес плательщика: _____
	Сумма платежа: _____ руб. _____ коп. Сумма платы за услуги: _____ руб. _____ коп.
	Итого _____ руб. _____ коп. “_____” _____ 201__ г.
	С условиями приёма указанной в платёжном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка ознакомлен и согласен. <b>Подпись плательщика</b>