

Идентификатор

Форма N ПД-4

ИЗВЕЩЕНИЕ

ИНН 7814452440 КПП 781401001 Комитет Финансов СПб (ГБДОУ детский сад № 89 Приморского района Санкт-Петербурга Л/С 0641169)

(ИНН и наименование получателя платежа)

р/с № 40601810200003000000

(номер счета получателя платежа)

Северо-Западное ГУ Банка России

(наименование банка и банковские реквизиты)

БИК 044030001

к/с

КБК 00000000000000002130 ОКТМО 40322000

Платное обучение Образовательные платные услуги

(наименование платежа)

Дата _____

Сумма платежа _____

(Ф.И.О., адрес плательщика)

Кассир**Плательщик****КВИТАНЦИЯ**

ИНН 7814452440 КПП 781401001 Комитет Финансов СПб (ГБДОУ детский сад № 89 Приморского района Санкт-Петербурга Л/С 0641169)

(ИНН и наименование получателя платежа)

р/с № 40601810200003000000

(номер счета получателя платежа)

Северо-Западное ГУ Банка России

(наименование банка и банковские реквизиты)

БИК 044030001

к/с

КБК 00000000000000002130 ОКТМО 40322000

Платное обучение Образовательные платные услуги

(наименование платежа)

Дата _____

Сумма платежа _____

(Ф.И.О., адрес плательщика)

Кассир**Плательщик**

Идентификатор

Форма N ПД-4

ИЗВЕЩЕНИЕ

ИНН 7814452440 КПП 781401001 Комитет Финансов СПб (ГБДОУ детский сад № 89 Приморского района Санкт-Петербурга Л/С 0641169)

(ИНН и наименование получателя платежа)

р/с № 40601810200003000000

(номер счета получателя платежа)

Северо-Западное ГУ Банка России

(наименование банка и банковские реквизиты)

БИК 044030001

к/с

КБК 00000000000000002130 ОКТМО 40322000

Платное обучение Образовательные платные услуги

(наименование платежа)

Дата _____

Сумма платежа _____

(Ф.И.О., адрес плательщика)

Кассир**Плательщик****КВИТАНЦИЯ**

ИНН 7814452440 КПП 781401001 Комитет Финансов СПб (ГБДОУ детский сад № 89 Приморского района Санкт-Петербурга Л/С 0641169)

(ИНН и наименование получателя платежа)

р/с № 40601810200003000000

(номер счета получателя платежа)

Северо-Западное ГУ Банка России

(наименование банка и банковские реквизиты)

БИК 044030001

к/с

КБК 00000000000000002130 ОКТМО 40322000

Платное обучение Образовательные платные услуги

(наименование платежа)

Дата _____

Сумма платежа _____

(Ф.И.О., адрес плательщика)

Кассир**Плательщик**