|  |  |
| --- | --- |
| Извещение**Кассир** | **Муниципальное автономное учреждение Снежинского городского округа «Детский оздоровительный центр «Орлёнок» имени Г.П. Ломинского»** |
|  (наименование получателя платежа)  |
| **7423014550** |  | **745901001** | **40703810907954003548** |
|  (ИНН получателя платежа) (КПП получателя) (номер счета получат) |
| ПАО "ЧЕЛИНДБАНК" Г.ЧЕЛЯБИНСК |  | БИК | **047501711** |
|  (наименование банка получателя платежа) |
| Номер кор./сч. банка получателя платежа | **30101810400000000711** |
| **Путевка Осенняя смена**  | КБК |  |
|  (наименование платежа,смена) (номер счета (код) плательщика) |
| ОКТМО **75746000** |
| **Ф.И.О. плательщика:** |  |
| **Место работы** |  |
| **ФИО ребенка** |  |
|  **Сумма платежа 6 000 руб. 00коп.**  |
|  Итого  **руб**. \_\_\_\_\_\_ 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** |

|  |  |
| --- | --- |
| Извещение**Кассир** | **Муниципальное автономное учреждение Снежинского городского округа «Детский оздоровительный центр «Орлёнок» имени Г.П. Ломинского»** |
|  (наименование получателя платежа)  |
| **7423014550** |  | **745901001** | **40703810907954003548** |
|  (ИНН получателя платежа) (КПП получателя) (номер счета получат) |
| ПАО "ЧЕЛИНДБАНК" Г.ЧЕЛЯБИНСК |  | БИК | **047501711** |
|  (наименование банка получателя платежа) |
| Номер кор./сч. банка получателя платежа | **30101810400000000711** |
| **Путевка Осенняя смена** | КБК |  |
|  (наименование платежа,смена) (номер счета (код) плательщика) |
| ОКТМО **75746000** |
| **Ф.И.О. плательщика:** |  |
| **Место работы** |  |
| **Ф.И.О ребенка** |  |
|  **Сумма платежа: 6 000 руб. 00 коп.**  |
|  Итого \_\_\_\_\_руб. \_\_\_\_\_\_ 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** |

|  |  |
| --- | --- |
| Извещение**Кассир** | **Муниципальное автономное учреждение Снежинского городского округа «Детский оздоровительный центр «Орлёнок» имени Г.П. Ломинского»** |
|  (наименование получателя платежа)  |
| **7423014550** |  | **745901001** | **40703810907954003548** |
|  (ИНН получателя платежа) (КПП получателя) (номер счета получат) |
| ПАО "ЧЕЛИНДБАНК" Г.ЧЕЛЯБИНСК |  | БИК | **047501711** |
|  (наименование банка получателя платежа) |
| Номер кор./сч. банка получателя платежа | **30101810400000000711** |
|  **Путевка Осенняя смена** | КБК |  |
|  (наименование платежа,смена) (номер счета (код) плательщика) |
| ОКТМО **75746000** |
| **Ф.И.О. плательщика:** |  |
| **Место работы** |  |
| **Ф.И. О ребенка** |  |
|  **Сумма платежа 6 000 руб. 00коп.**  |
|  Итого \_\_\_\_\_руб. \_\_\_\_\_\_ 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** |

|  |  |
| --- | --- |
| Извещение**Кассир** | **Муниципальное автономное учреждение Снежинского городского округа «Детский оздоровительный центр «Орлёнок» имени Г.П. Ломинского»** |
|  (наименование получателя платежа)  |
| **7423014550** |  | **745901001** | **40703810907954003548** |
|  (ИНН получателя платежа) (КПП получателя) (номер счета получат) |
| ПАО "ЧЕЛИНДБАНК" Г.ЧЕЛЯБИНСК |  | БИК | **047501711** |
|  (наименование банка получателя платежа) |
| Номер кор./сч. банка получателя платежа | **30101810400000000711** |
| **Путевка Осенняя смена** | КБК |  |
|  (наименование платежа,смена) (номер счета (код) плательщика) |
| ОКТМО **75746000** |
| **Ф.И.О. плательщика:** |  |
| **Место работы** |  |
| **Ф.И. О ребенка** |  |
|  **Сумма платежа 6 000 руб. 00коп.**  |
|  Итого \_\_\_\_\_руб. \_\_\_\_\_\_ 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** |