

Извещение

Получатель платежа: Фонд "Подари добро детям"
ИНН: 6439096701 КПП: 643901001
Банк получателя: ПОВОЛЖСКИЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК г. САМАРА
р/с: 40701810656000000146 БИК: 043601607 к/с: 30101810200000000607

Плательщик:

Адрес: _____

Наименование платежа: ПОЖЕРТВОВАНИЕ НА ЛЕЧЕНИЕ МИНИХАНОВА РУСТЕМА

Сумма: 500 руб. 00 коп.

Кассир

Плательщик: (подпись)

« ____ » _____ 20__ г.

Квитанция

Получатель платежа: Фонд "Подари добро детям"
ИНН: 6439096701 КПП: 643901001
Банк получателя: ПОВОЛЖСКИЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК г. САМАРА
р/с: 40701810656000000146 БИК: 043601607 к/с: 30101810200000000607

Плательщик:

Адрес: _____

Наименование платежа: ПОЖЕРТВОВАНИЕ НА ЛЕЧЕНИЕ МИНИХАНОВА РУСТЕМА

Сумма: 500 руб. 00 коп.

Кассир

Плательщик: (подпись)

« ____ » _____ 20__ г.