Извещение	**ООО «ПримаМедика»** (наименование получателя платежа) 7728577678/772801001 40702 810 550 010 617 101 (ИНН/КПП получателя платежа) (номер счета получателя платежа) ПАО «Промсвязьбанк» г. Москва в ОПЕРУ Московского ГТУ Банка России БИК 044525555 (наименование банка получателя платежа) Номер кор./сч. банка получателя платежа 30101810400000000555 Обучение по программе повышения квалификации (наименование платежа) (номер лицевого счета (код) плательщика) Ф.И.О. плательщика: Адрес плательщика: Сумма платежа: 6500 руб. 00 коп. **Кассир** “_____”_____ 201___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**	**ООО «ПримаМедика»** (наименование получателя платежа) 7728577678/772801001 40702 810 550 010 617 101 (ИНН/КПП получателя платежа) (номер счета получателя платежа) ПАО «Промсвязьбанк» г. Москва в ОПЕРУ Московского ГТУ Банка России БИК 044525555 (наименование банка получателя платежа) Номер кор./сч. банка получателя платежа 30101810400000000555 Обучение по программе повышения квалификации (наименование платежа) (номер лицевого счета (код) плательщика) Ф.И.О. плательщика: Адрес плательщика: Сумма платежа: 6500 руб. 00 коп. “_____”_____ 201___г. С условиями приема указанной в платежном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка ознакомлен и согласен. **Подпись плательщика**_____