|  |  |
| --- | --- |
| *Форма № ПД-4* | |
| **Извещение** | Общественная организация Санкт-Петербургская профессиональная ассоциация фармацевтических работников\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Наименование получателя)                                  7841015209  ИНН налогового органа  40703810332000005976 в ПАО «Банк «Санкт-Петербург»  (номер счета получателя платежа) (наименование банка)  БИК: 044030790 Кор./сч.: 30101810900000000790  Членский взнос СПб ПАФР (№ членского билета)  (наименование платежа)  Плательщик (Ф. И. О.)  Адрес плательщика:  ИНН плательщика               \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Сумма: 1500 руб.  00  коп НДС не облагается  Плательщик (подпись): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата: «   »          20\_\_\_ г. |
| **Кассир** |
| **Квитанция  Кассир** | Общественная организация Санкт-Петербургская профессиональная ассоциация фармацевтических работников\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Наименование получателя)                           7841015209  ИНН налогового органа  40703810332000005976 в ПАО «Банк «Санкт-Петербург»  (номер счета получателя платежа) (наименование банка)  БИК: 044030790 Кор./сч.: 30101810900000000790  Членский взнос СПб ПАФР (№ членского билета)  (наименование платежа)  Плательщик (Ф. И. О.)  Адрес плательщика:  ИНН плательщика               \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Сумма: 1500 руб.  00  коп НДС не облагается  Плательщик (подпись): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата: «   »          20\_\_\_ г. |