|  |
| --- |
| *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** |
| **КвитанцияКассир** | 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.   |