


Извещение	ПАО СБЕРБАНК Форма №ПД-4 УФК по Республике Карелия (ФБУЗ "ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В РЕСПУБЛИКЕ КАРЕЛИЯ" л/с 20066U62300)
	(наименование получателя платежа) ИНН 1001048938 КПП 100101001 03214643000000010600
	(инн получателя платежа) (номер счёта получателя платежа) БИК 018602104 (ОТДЕЛЕНИЕ-НБ РЕСПУБЛИКА КАРЕЛИЯ БАНКА РОССИИ//УФК по Республике Карелия г. Петрозаводск)
	(наименование банка получателя платежа) Назначение: АККАРЕЦ.ОБР.ТЕРРИТОРИИ; КБК: 0000000000000000130; ОКТМО: 86701000
	(назначение платежа) Сумма: _____ руб. ____ коп.
	(сумма платежа) С условиями приёма указанной в платёжном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги
	банка, ознакомлен и согласен. Подпись плательщика _____ \
Квитанция 	ПАО СБЕРБАНК Форма №ПД-4 УФК по Республике Карелия (ФБУЗ "ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В РЕСПУБЛИКЕ КАРЕЛИЯ" л/с 20066U62300)
	(наименование получателя платежа) ИНН 1001048938 КПП 100101001 03214643000000010600
	(инн получателя платежа) (номер счёта получателя платежа) БИК 018602104 (ОТДЕЛЕНИЕ-НБ РЕСПУБЛИКА КАРЕЛИЯ БАНКА РОССИИ//УФК по Республике Карелия г. Петрозаводск)
	(наименование банка получателя платежа) Назначение: АККАРЕЦ.ОБР.ТЕРРИТОРИИ; КБК: 0000000000000000130; ОКТМО: 86701000
	(назначение платежа) Сумма: _____ руб. ____ коп.
	(сумма платежа) С условиями приёма указанной в платёжном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги
	банка, ознакомлен и согласен. Подпись плательщика _____ \
