

|                                                                                   |                                                                                                       |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 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 (ОКЦ № 9 СЗГУ БАНКА РОССИИ/УФК ПО РЕСПУБЛИКЕ КАРЕЛИЯ Г ПЕТРОЗАВОДСК)                    |                                  |
|                                                                                   | (наименование банка получателя платежа)                                                               |                                  |
| Квитанция                                                                         | Назначение: ЗА ДЕРАТИЗАЦИЮ; 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 _____\                         |                                  |
|                                                                                   |                                                                                                       |                                  |
|                                                                                   | 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 (ОКЦ № 9 СЗГУ БАНКА РОССИИ/УФК ПО РЕСПУБЛИКЕ КАРЕЛИЯ Г ПЕТРОЗАВОДСК)                    |                                  |
|                                                                                   | (наименование банка получателя платежа)                                                               |                                  |
|  | Назначение: ЗА ДЕРАТИЗАЦИЮ; 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 _____\                         |                                  |
|                                                                                   |                                                                                                       |                                  |

-----