

Извещение

УФК по Республике Хакасия (ФБУ Центр реабилитации Фонда социального страхования Российской Федерации «Туманный» л/с 20806Щ21100)

(наименование получателя платежа)

1910004513

(ИНН получателя платежа)

40102810845370000082

(номер счета получателя платежа)

В Отделение — НБ Республика Хакасия г. Абакан

БИК

019514901

(наименование банка получателя платежа)

Номер кор./сч. банка получателя платежа

20806Щ21100

(номер лицевого счета (код))

(наименование платежа) плательщика)

Ф.И.О плательщика

Адрес плательщика

Сумма платежа _____ руб. _____ коп. Сумма платы за услуги _____ руб. _____ коп.

Итого _____ руб. _____ коп. «_____» _____ 202__ г.

С условиями приема указанной в платежном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка, ознакомлен и согласен.

Подпись плательщика

Кассир

УФК по Республике Хакасия (ФБУ Центр реабилитации Фонда социального страхования Российской Федерации «Туманный» л/с 20806Щ21100)

(наименование получателя платежа)

1910004513

(ИНН получателя платежа)

40102810845370000082

(номер счета получателя платежа)

В Отделение — НБ Республика Хакасия г. Абакан

БИК

019514901

(наименование банка получателя платежа)

Номер кор./сч. банка получателя платежа

20806Щ21100

(номер лицевого счета (код))

(наименование платежа) плательщика)

Ф.И.О плательщика

Адрес плательщика

Сумма платежа _____ руб. _____ коп. Сумма платы за услуги _____ руб. _____ коп.

Итого _____ руб. _____ коп. «_____» _____ 202__ 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

