

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "МИДЕАЛ"**

Адрес: 445031, Самарская обл, Тольятти г, Автостроителей ул, д. 1, кв. 104

**Образец заполнения платежного поручения**

ИНН 6321356641	КПП 632101001		
Получатель ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "МИДЕАЛ"		Сч. №	40702810712300031259
Банк получателя ОАО АКБ "АВАНГАРД" г.Москва		БИК	044525201
		Сч. №	30101810000000000201

**СЧЕТ № 17\08\07 от 10 июля 2017г.**

Плательщик: БФ «Предание»

ИНН: 7706413901 КПП: 770901001 ОГРН: 1087799040383

№	Предмет счёта	Единиц а изме- рения	Коли- чество	Цена	Сумма
1	Медицинские услуги (корректировка кетогенной диеты Вербовой Даше) по договору 17\08\07 от 10 июля 2017 года	шт	1	90000,00	90000,00
				<b>Итого:</b>	<b>90000,00</b>
				<b>Без налога (НДС).</b>	<b>-</b>
				<b>Всего к оплате:</b>	<b>90000,00</b>

Всего наименований 1, на сумму 90'000.00

**Девяносто тысяч рублей 00 копеек**

Руководитель предприятия \_\_\_\_\_ (Шамаев Е.Н.)

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_ (Шамаев Е.Н.)

