

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "МИДЕАЛ"**

Адрес: 445020, Самарская обл, Тольятти г, Ленинградская ул, д. 43, офис 16

**Образец заполнения платежного поручения**

ИНН 6321356641	КПП 632401001	Сч. №	40702810712300031259
Получатель ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "МИДЕАЛ"			
Банк получателя ОАО АКБ "АВАНГАРД" г.Москва		БИК	044525201
		Сч. №	30101810000000000201

**СЧЕТ № 19\01\05 от 15 ноября 2018 г.**

Платательщик: Благотворительный фонд "Предание"  
ИНН 7706413901 КПП 770901001

№	Предмет счёта	Единиц а изме- рения	Коли- чество	Цена	Сумма
1	Медицинские услуги (корректировка кетогенной диеты Семенюк Алисе) по договору №18/03/07 от 28.03.18 г	шт	1	105000,00	105000,00
<b>Итого:</b>					<b>105000,00</b>
Без налога (НДС):					-
<b>Всего к оплате:</b>					<b>105000,00</b>

Всего наименований 1, на сумму 105'000.00

**Сто пять тысяч рублей 00 копеек**

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

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

