

ООО «Реабилитационный центр Шамарина»

Образец заполнения платежного поручения

ИНН/КПП 4029050386/402901001	Сч.№	40702810000010004409
Получатель ООО«Реабилитационный центр Шамарина»		
Банк получателя ФИЛИАЛ АКБ "ФОРА-БАНК" (ЗАО) В Г.КАЛУГА	БИК	042908770
	Корр. сч. в Отделении Калуга	30101810000000000770
ИНН/КПП 7704113772/775001001		

СЧЕТ № 24 от 21.01.2019 г.

Платательщик: Благотворительный фонд «ПРЕДАНИЕ»

Заказчик: Благотворительный фонд «ПРЕДАНИЕ»

№	Наименование товара	Единица измерения	Количество	Цена	Сумма
1	Курс реабилитации согласно смете для Василькова Максима, 2008 года рождения	день	30	8000-00	240000-00

Итого: 240000-00

Без налога (НДС): -

Всего к оплате 240000-00

Всего наименование 1, на сумму 240000руб.00коп. (двести сорок тысяч рублей, 00 копеек).

Курс реабилитации – 2019 год

21.01.2019г



Директор: Орлов К.О.