

**Образец заполнения платежного поручения**

Росбанк филиал Северо-Запад АО "ТБанк"		БИК	044030941	
Банк получателя		Сч. №	30101810345374030941	
ИНН 7804471838	КПП 781401001	Сч. №	40702810094510006126	
Общество с ограниченной ответственностью «Родник»	Вид оп.	01	Срок плат.	5
	Наз. пл.		Очер. плат.	
	Код		Рез. поле	
Получатель				
Оплата по заказу клиента № 000002563 от 24.10.2025				
Назначение платежа				



Оплатите, отсканировав код в платежном терминале или передав сотруднику банка

**Счет на оплату № 000002563 от 24 октября 2025 г.**

Исполнитель: **Центр абилитации и нейрореабилитации "Родник"**  
**Общество с ограниченной ответственностью «Родник», ИНН 7804471838, 197371, Санкт-Петербург г, Парашютная ул, дом 44, корпус 1, строение 1, помещение 12Н, тел.:8 931-105-85-90**

Заказчик: **Благотворительный фонд содействия духовному развитию общества «Предание», ИНН 7706413901, КПП 771801001, 107023, Москва г, Электrozаводская ул, дом № 20, строение 3, этаж 2, комната 220 (ребенок Медведь Елизавета Максимовна, 20.11.2009 г. р.)**

Срок предоставления услуг с 10.11.2025 по 06.12.2025

№	Товары (работы, услуги)	Количество	Цена	Сумма
1	Адаптивная физкультура ( 60 минут)	36 шт	3 000,00	108 000,00
2	Общий массаж медицинский (60 минут) (A21.01.001)	24 шт	3 000,00	72 000,00
3	Логопед (60 минут)	24 шт	3 000,00	72 000,00
4	Прием (осмотр, консультация)врача-невролога первичный(В01.023.001)	1 шт	3 000,00	3 000,00

**Итого: 255 000,00**  
**Без налога (НДС) -**

Всего наименований 85, на сумму 255 000,00 руб.  
**Двести пятьдесят пять тысяч рублей 00 копеек**

**Генеральный директор**



**Казаченко Е.П.**