

**Институт медицинских технологий**

**Адрес: 121609, г. Москва, ул. Крылатские холмы, д.3, к. 2, тел. 742-4498**

*Образец заполнения платежного поручения*

Получатель ИНН 7732100800 КПП 773101001 ЗАО «Институт медицинских технологий» В Отделении 2 Московского ГТУ Банка России	Сч. №	40702810300000550659
Банк получателя АКБ "РОСЕВРОБАНК" (ОАО) г Москва	БИК	044585777 30101810800000000777

**СЧЕТ № 398 от 13 ноября 2012 г.**

**Заказчик: Мацнева Наталья Николаевна**

**Плательщик: Региональный благотворительный общественный фонд содействия духовному развитию общества «Предание»**

№	Наименование товара	Ед. изм.	К-во	Цена, руб.	Сумма, руб.
1	За лечение Мацневой Дины, 2007 г.р.	курс	2	39000	78000
				<b>Итого:</b>	<b>78000</b>
				Без налога (НДС)	-
				<b>Всего к оплате</b>	<b>78000</b>

К оплате **Семьдесят восемь тысяч рублей 00 коп.**

Генеральный директор

(Антонов В.В )

Главный бухгалтер

(Яковлева О.В )

