

Извещение

**Получатель платежа:** УФК по Ставропольскому краю (2132 Пятигорский  
медико-фармацевтический институт – филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ  
Минздрава России л/с 20216Ш78600)

ИНН: 3444048472 КПП: 263243001

Банк получателя: ОТДЕЛЕНИЕ СТАВРОПОЛЬ Г. СТАВРОПОЛЬ

р/с: 40501810700022000002 БИК: 040702001

КБК: 0000000000000000130 ОКТМО: 07727000001

**Плательщик:**

Адрес:

Наименование платежа: за повышение квалификации на сертификационном цикле

**Сумма: 4700 руб. 00 коп.**

Кассир

**Плательщик:** (подпись) " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Квитанция

**Получатель платежа:** УФК по Ставропольскому краю (2132 Пятигорский  
медико-фармацевтический институт – филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ  
Минздрава России л/с 20216Ш78600)

ИНН: 3444048472 КПП: 263243001

Банк получателя: ОТДЕЛЕНИЕ СТАВРОПОЛЬ Г. СТАВРОПОЛЬ

р/с: 40501810700022000002 БИК: 040702001

КБК: 0000000000000000130 ОКТМО: 07727000001

**Плательщик:**

Адрес:

Наименование платежа: за повышение квалификации на сертификационном цикле

**Сумма: 4700 руб. 00 коп.**

Кассир

**Плательщик:** (подпись) " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.