

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

ОКТМО: 07727000001

Плательщик:

Адрес:

Наименование платежа: за обучение по программе НМО

Сумма: 2050 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

ОКТМО: 07727000001

Плательщик:

Адрес:

Наименование платежа: за обучение по программе НМО

Сумма: 2050 руб. 00 коп.

Кассир

Плательщик: (подпись) " ____ " _____ 20__ г.