

Извещение

ООО «АльфаМедСервис»
КПП 770901001

(наименование получателя платежа)

7709643237

(ИНН получателя платежа)

ЗАО «ГЛОБЭКСБАНК» г. Москва

(наименование банка получателя платежа)

40702810500260043735

(номер счета получателя платежа)

БИК 044525243

30101810000000000243

Номер кор./сч. банка получателя платежа

Оплата услуг по договору № _____, от « _____ » _____ 200

(наименование платежа)

(номер лицевого счета (код) плательщика)

Ф.И.О плательщика _____

Адрес плательщика _____

Сумма платежа _____ руб. _____ коп. Сумма платы за услуги _____ руб. _____ коп.

Итого _____ руб. _____ коп. « _____ » _____ 200 г.

С условиями приема указанной в платежном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка, ознакомлен и согласен.

Подпись плательщика _____

Кассир

Квитанция

Кассир

ООО «АльфаМедСервис»

КПП 770901001

(наименование получателя платежа)

7709643237

(ИНН получателя платежа)

ЗАО «ГЛОБЭКСБАНК» г. Москва

(наименование банка получателя платежа)

40702810500260043735

(номер счета получателя платежа)

БИК 044525243

30101810000000000243

Номер кор./сч. Банка получателя платежа

Оплата услуг по договору № _____, от « _____ » _____ 200

(наименование платежа)

(номер лицевого счета (код) плательщика)

Ф.И.О плательщика _____

Адрес плательщика _____

Сумма платежа _____ руб. _____ коп. Сумма платы за услуги _____ руб. _____ коп.

Итого _____ руб. _____ коп. « _____ » _____ 200 г.

С условиями приема указанной в платежном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка, ознакомлен и согласен.

Подпись плательщика _____