|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| КВИТАНЦИЯ | |  | | Форма № ПД-4 | | |
|  | | ИП ''Махнева Людмила Николаевна'' | | | ИНН 504796115334 | |
| (получатель платежа) (ИНН получателя платежа) | | | | |
| Расчетный счет **получат. платежа** № | | | **40802810238000054657** | |
| **ПАО «Сбербанк России», Дополнительный офис №9038/01770** | | | | |
| (наименование банка) | | | | |
| **К/с** **30101810400000000225** | | | БИК **044525225** | |
| (другие банковские реквизиты) | | | | |
| Ф.И. гимнастки: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_За (месяц): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ф.И.О. плательщика: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес плательщика:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
|
| Вид платежа | Дата | | | Сумма платежа |
| Оплата физкультурно - оздоровительных услуг |  | | |  |
| НДС не облагается |
| Кассир |  | Подпись плательщика | | | | |
|  | | | | | | |
| КВИТАНЦИЯ | |  | | Форма № ПД-4 | | |
|  | | ИП ''Махнева Людмила Николаевна'' | | | ИНН 504796115334 | |
| (получатель платежа) (ИНН получателя платежа) | | | | |
| Расчетный счет **получат. платежа** № | | | **40802810238000054657** | |
| ПАО «Сбербанк России», Дополнительный офис №9038/01770 | | | | |
| (наименование банка) | | | | |
| **К/с** **30101810400000000225** | | | БИК **044525225** | |
| (другие банковские реквизиты) | | | | |
| Ф.И. гимнастки: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_За (месяц): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ф.И.О. плательщика: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес плательщика: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес плательщика: | | | | |
| Вид платежа | Дата | | | Сумма платежа |
| Оплата физкультурно - оздоровительных услуг |  | | |  |
| НДС не облагается |
| Кассир |  | Подпись плательщика | | | | |