Форма № 11Д-4

Извещение

Получатель: *УФК по Нижегородской области* (Департамент финансов Администрации г.Саров, МБУДО ДМШ им.М.А.Балакирева л/с 22454000660)
ИНН 5254012030 КПП 525401001 Р/с 40701810822021000037
Волго-Вятское ГУ БАНКА РОССИИ БИК 042202001

Ф.И.О.(учащегося)_____

Ф.И.(плательщика)_____

Адрес_____ИНН_____
Отр.код 45400000000000002130 ОКТМО 22704000
Код субсидии 0 *Реализация дополнительных образовательных платных услуг для дошкольников в возрасте от 4 до 6 лет и гражданам г.Сарова старше 18 лет на основе договора*

Кассир

Дата_____Сумма платежа:_____руб._____
Плательщик (подпись)

Квитанция

Получатель: *УФК по Нижегородской области* (Департамент финансов Администрации г.Саров, МБУДО ДМШ им.М.А.Балакирева л/с 22454000660)
ИНН 5254012030 КПП 525401001 Р/с 40701810822021000037
Волго-Вятское ГУ БАНКА РОССИИ БИК 042202001

Ф.И.О.(учащегося)_____

Ф.И.(плательщика)_____

Адрес_____ИНН_____
Отр.код 45400000000000002130 ОКТМО 22704000
Код субсидии 0 *Реализация дополнительных образовательных платных услуг для дошкольников в возрасте от 4 до 6 лет и гражданам г.Сарова старше 18 лет на основе договора*

Кассир

Дата_____Сумма платежа:_____руб._____
Плательщик (подпись)

Форма № ПД-4

Извещение

Получатель: *УФК по Нижегородской области* (Департамент финансов Администрации г.Саров, МБУДО ДМШ им.М.А.Балакирева л/с 22454000660)
ИНН 5254012030 КПП 525401001 Р/с 40701810822021000037
Волго-Вятское ГУ БАНКА РОССИИ БИК 042202001

Ф.И.О.(учащегося)_____

Ф.И.(плательщика)_____

Адрес_____ИНН_____
Отр.код 45400000000000002130 ОКТМО 22704000
Код субсидии 0 *Реализация дополнительных образовательных платных услуг для дошкольников в возрасте от 4 до 6 лет и гражданам г.Сарова старше 18 лет на основе договора*

Кассир

Дата_____Сумма платежа:_____руб._____
Плательщик (подпись)

Квитанция

Получатель: *УФК по Нижегородской области* (Департамент финансов Администрации г.Саров, МБУДО ДМШ им.М.А.Балакирева л/с 22454000660)
ИНН 5254012030 КПП 525401001 Р/с 40701810822021000037
Волго-Вятское ГУ БАНКА РОССИИ БИК 042202001

Ф.И.О.(учащегося)_____

Ф.И.(плательщика)_____

Адрес_____ИНН_____
Отр.код 45400000000000002130 ОКТМО 22704000
Код субсидии 0 *Реализация дополнительных образовательных платных услуг для дошкольников в возрасте от 4 до 6 лет и гражданам г.Сарова старше 18 лет на основе договора*

Кассир

Дата_____Сумма платежа:_____руб._____
Плательщик (подпись)