|  |  |
| --- | --- |
| Извещение**Кассир** |   ***Форма № ПД-4*****МИНИСТЕРСТВО ФИНАНСОВ ЯО (ГПОАУ ЯО****ЯРОСЛАВСКИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ,** **Л/С 903080096)** |
|  (наименование получателя платежа)  |
| **7605009065/ 760401001** |  |  |  **03224643780000007101** |
|  (ИНН/КПП получателя платежа) ( номер счета получателя платежа) |
| ОТДЕЛЕНИЕ ЯРОСЛАВЛЬ БАНКА РОССИИ//УФК по Ярославской области г. Ярославль |  | БИК | 017888102 |
|  (наименование банка получателя платежа) |
|  | ОКТМО 78701000 КБК 00000000000000000130 |
|  |  |  |
|  (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. “\_\_\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г. |
| С условиями приема указанной в платежном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка ознакомлен и согласен. **Подпись плательщика** |