

Извещение

Форма № ПД-4

Департамент финансов мэрии города Ярославля
(МУ ДО СШОР N21 г. Ярославля, л/с 808.04.484.5)



Кассир

(наименование получателя платежа)

7603012337 / 760301001

03234643787010007100

(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 000000000000000000130

(наименование платежа)

(номер лицевого счета (код плательщика))

Ф.И.О. 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