|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Извещение    **Кассир** | ***Форма № ПД-4***  **ЧНОУДПО ГНИИ «НАЦРАЗВИТИЕ»** | | | | | | | | |
| (наименование получателя платежа) | | | | | | | | |
| 7814259245 / 781401001 | |  |  | 40703810655080000858 | | | | |
| (ИНН /КПП получателя платежа) ( номер счета получателя платежа) | | | | | | | | |
| СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГ | | | | | | | БИК | 044030653 |
| (наименование банка получателя платежа) | | | | | | | | |
| Номер кор./сч. банка получателя платежа | | | | | 30101810500000000653 | | | |
| За участие в монографии, НДС не облагается | | | | | |  |  | |
| (наименование платежа) (номер лицевого счета (код) плательщика) | | | | | | | | |
| Ф.И.О. плательщика: |  | | | | | | | |
| Адрес плательщика: |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Сумма платежа: руб. 00 коп. | | | | | | | | |
| С условиями приема указанной в платежном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка ознакомлен и согласен. **Подпись плательщика** | | | | | | | | |
| **Квитанция**  **Кассир** | ***Форма № ПД-4***  **ЧНОУДПО ГНИИ «НАЦРАЗВИТИЕ»** | | | | | | | | |
| (наименование получателя платежа) | | | | | | | | |
| 7814259245 / 781401001 | |  |  | 40703810655080000858 | | | | |
| (ИНН/КПП получателя платежа) ( номер счета получателя платежа) | | | | | | | | |
| СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГ | | | | | | | БИК | 044030653 |
| (наименование банка получателя платежа) | | | | | | | | |
| Номер кор./сч. банка получателя платежа | | | | | 30101810500000000653 | | | |
| За участие в монографии, НДС не облагается | | | | | |  |  | |
| (наименование платежа) (номер лицевого счета (код) плательщика) | | | | | | | | |
| Ф.И.О. плательщика: |  | | | | | | | |
| Адрес плательщика: |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Сумма платежа: руб. 00 коп. | | | | | | | | |
| С условиями приема указанной в платежном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка ознакомлен и согласен. **Подпись плательщика** | | | | | | | | |