**Квитанция\* для внесения пожертвования на уставную деятельность.**

*\*При заполнении квитанции не забудьте указать сумму благотворительного взноса*

|  |  |
| --- | --- |
| **Платеж** | Получатель: РОО «МедПрофСтандарт»  107078, г. Москва, ул. Басманная нов., д. 10, стр. 1, эт. 2, пом. III, ком. 9  ИНН 7702370862 / КПП 770101001  Р/с 40703810838090000026  ПАО «Сбербанк» г. Москва  БИК044525225  Корр/счет 30101810400000000225  Платеж: Пожертвование  Плательщик: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес плательщика: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ИНН плательщика\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №л/сч. плательщика\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *\**Сумма:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_г. |
| **Квитанция**  Кассир | Получатель: РОО «МедПрофСтандарт»  107078, г. Москва, ул. Басманная нов., д. 10, стр. 1, эт. 2, пом. III, ком. 9  ИНН 7702370862 / КПП 770101001  Р/с 40703810838090000026  ПАО «Сбербанк» г. Москва  БИК044525225  Корр/счет 30101810400000000225  Платеж: Пожертвование  Плательщик: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес плательщика: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ИНН плательщика\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №л/сч. плательщика\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *\**Сумма: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_г. |