

Извещение

Форма № ПД-4

Местное отделение Юго-Восточного административного округа Московского городского отделения Общероссийской общественной организации «Российский Красный Крест»

получатель платежа

ИНН **7723175125** КПП **772301001**р/с № **40703810200040000031** **БАНК «МНХБ» ПАО**

(наименование банка, другие реквизиты)

БИК **044525629**. Номер кор./сч. банка получателя платежа **30101810445250000629****в ГУ Банка России по Центральному федеральному округу**

Фамилия, имя, отчество, адрес плательщика

Кассир

Вид платежа	Дата	Сумма
За обучение по программе «Первая помощь» Российского Красного Креста		3900

Плательщик

Квитанция

Форма № ПД-4

Местное отделение Юго-Восточного административного округа Московского городского отделения Общероссийской общественной организации «Российский Красный Крест»

получатель платежа

ИНН **7723175125** КПП **772301001**р/с № **40703810200040000031** **БАНК «МНХБ» ПАО**

(наименование банка, другие реквизиты)

БИК **044525629**. Номер кор./сч. банка получателя платежа **30101810445250000629****в ГУ Банка России по Центральному федеральному округу**

Фамилия, имя, отчество, адрес плательщика

Кассир

Вид платежа	Дата	Сумма
За обучение по программе «Первая помощь» Российского Красного Креста		3900

Плательщик