

Извещение	Форма № ПД-4						
	Благотворительный фонд помощи детям с онкологическими и онкогематологическими заболеваниями «Жизнь». (БФ «Жизнь»)						
	(наименование получателя платежа)						
	7715399731\771501001			40703810887030000002			
	(ИНН/КПП получателя платежа)			(номер счета получателя платежа)			
	Московский филиал ПАО РОСБАНК						
	(наименование филиала банка)						
	107078, г.Москва, ул.Маши Порываевой, д.34						
	(адрес местонахождения Банка получателя:)						
	БИК 044525256			ИНН 7730060164			
	Корр.счет № 30101810000000000256 в ГУ Банка России по Центральному федеральному округу						
	Ф.И.О. плательщика _____						
	Адрес плательщика _____						
	Благотворительное пожертвование для лечения (на покупку лекарств)						
	Кассир	(наименование платежа)					
Дата			Сумма платежа:		руб.		коп
Плательщик (подпись)							
Форма № ПД-4							
Благотворительный фонд помощи детям с онкологическими и онкогематологическими заболеваниями «Жизнь». (БФ «Жизнь»)							
(наименование получателя платежа)							
7715399731\771501001			40703810887030000002				
(ИНН/КПП получателя платежа)			(номер счета получателя платежа)				
Московский филиал ПАО РОСБАНК							
(наименование филиала банка)							
107078, г.Москва, ул.Маши Порываевой, д.34							
(адрес местонахождения Банка получателя:)							
БИК 044525256			ИНН 7730060164				
Корр.счет № 30101810000000000256 в ГУ Банка России по Центральному федеральному округу							
Кассир		Ф.И.О. плательщика _____					
	Адрес плательщика _____						
	Благотворительное пожертвование для лечения (на покупку лекарств)						
	(наименование платежа)						
	Дата		Сумма платежа:		руб.		коп
	Плательщик (подпись)						