

Извещение	Форма № ПД-4							
	Благотворительный фонд помощи детям с онкологическими и онкогематологическими заболеваниями «Жизнь». (БФ «Жизнь»)							
	(наименование получателя платежа)							
	7715399731\771501001			40703810338050001141				
	(ИНН/КПП получателя платежа)			(номер счета получателя платежа)				
	Банк получателя: ПАО "СБЕРБАНК РОССИИ" г. МОСКВА							
	(наименование банка получателя платежа)							
	Кассир	БИК 044525225			30101810400000000225			
		л/сч 00000000001			(№ кор.сч. банка получателя платежа)			
		Ф.И.О. плательщика _____						
		Адрес плательщика _____						
	Благотворительное пожертвование для лечения Кариева Данияра							
	(наименование платежа)							
	Дата			Сумма платежа:		руб.	коп	
Плательщик (подпись)								
Квитанция	Форма № ПД-4							
	Благотворительный фонд помощи детям с онкологическими и онкогематологическими заболеваниями «Жизнь». (БФ «Жизнь»)							
	(наименование получателя платежа)							
	7715399731\771501001			40703810338050001141				
	(ИНН/КПП получателя платежа)			(номер счета получателя платежа)				
	Банк получателя: ПАО "СБЕРБАНК РОССИИ" г. МОСКВА							
	(наименование банка получателя платежа)							
	Кассир	БИК 044525225			30101810400000000225			
		л/сч 00000000001			(№ кор.сч. банка получателя платежа)			
		Ф.И.О. плательщика _____						
		Адрес плательщика _____						
	Благотворительное пожертвование для лечения Кариева Данияра							
	(наименование платежа)							
	Дата			Сумма платежа:		руб.	коп	
Плательщик (подпись)								