

|                        |   |  |  |                                  |                |     |  |
|------------------------|---|--|--|----------------------------------|----------------|-----|--|
| 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)  |  |  |                                  |                |     |  |
|                        | Кассир  | 107078, г.Москва, ул.Маши Порываевой, д.34   |  |                                  |                |     |  |
|                        |   | (адрес местонахождения Банка получателя:)  |  |                                  |                |     |  |
|                        |   | БИК 044525256  |  |                                  | ИНН 7730060164 |     |  |
|                        |   | Корр.счет № 3010181000000000256 в ГУ Банка России<br>по Центральному федеральному округу |  |                                  |                |     |  |
|                        |   | Ф.И.О. плательщика _____   |  |                                  |                |     |  |
|                        |   | Адрес плательщика _____  |  |                                  |                |     |  |
|                        |   | _____  |  |                                  |                |     |  |
|                        |   | Благотворительное пожертвование для лечения детей  |  |                                  |                |     |  |
| (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  |  |  | 40703810887030000002             |                |     |  |
|                        | (ИНН/КПП получателя платежа)  |  |  | (номер счета получателя платежа) |                |     |  |
|                        | Московский филиал ПАО РОСБАНК   |  |  |                                  |                |     |  |
|                        | (наименование филиала банка)  |  |  |                                  |                |     |  |
|                        | Кассир  | 107078, г.Москва, ул.Маши Порываевой, д.34   |  |                                  |                |     |  |
|                        |   | (адрес местонахождения Банка получателя:)  |  |                                  |                |     |  |
|                        |   | БИК 044525256  |  |                                  | ИНН 7730060164 |     |  |
|                        |   | Корр.счет № 3010181000000000256 в ГУ Банка России<br>по Центральному федеральному округу |  |                                  |                |     |  |
|                        |   | Ф.И.О. плательщика _____   |  |                                  |                |     |  |
|                        |   | Адрес плательщика _____  |  |                                  |                |     |  |
|                        |   | _____  |  |                                  |                |     |  |
|                        |   | Благотворительное пожертвование для лечения детей  |  |                                  |                |     |  |
| (наименование платежа) |   |  |  |                                  |                |     |  |
| Дата                   |   | Сумма платежа:   |  | руб.                             |                | коп |  |
| Плательщик (подпись)   |   |  |  |                                  |                |     |  |