

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 по Центральному федеральному округу					
		Ф.И.О. плательщика _____					
		Адрес плательщика _____					
		Благотворительное пожертвование для лечения Абзала Ибрагимова					
(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 по Центральному федеральному округу					
		Ф.И.О. плательщика _____					
		Адрес плательщика _____					
		Благотворительное пожертвование для лечения Абзала Ибрагимова					
(наименование платежа)							
Дата		Сумма платежа:		руб.		коп	
Плательщик (подпись)							