

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 Шердиловой Рохилы							
(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 Шердиловой Рохилы							
(наименование платежа)							
Дата		Сумма платежа:		руб.		коп	
Плательщик (подпись) _____							