

КВИТАНЦИЯ

Наименование получателя платежа: ФУ администрации МО Крымский район
(МБОУ СОШ № 3 лиц.счет № 925.51.056.0)
Налоговый орган*: ИНН 2337017252 КПП 233701001
Номер счета получателя платежа: 40701810000003000002 ОКТМО 03625101
Наименование банка: РКЦ Новороссийска ГУЦ банка РФ по Краснодарскому краю БИК 040395000
Наименование платежа: **КБК 9250000000000000130 тип средств 20.01.00**
) доход от реализации платных дополнительных образовательных

Плательщик (Ф.И.О.): _____
Адрес плательщика: _____

КАССИР

Платеж по сроку	ПЛАТНЫЕ УСЛУГИ	Итого к оплате

Плательщик: (подпись) _____ Дата: _____
*или иной государственный орган исполнительной власти, осуществляющий контроль за поступлением платежа

ИЗВЕЩЕНИЕ

Индекс документа: _____ Форма № ПД (налог)

Наименование получателя платежа: ФУ администрации МО Крымский район
(МБОУ СОШ № 3 лиц.счет № 925.51.056.0)
Налоговый орган*: ИНН 2337017252 КПП 233701001
Номер счета получателя платежа: 40701810000003000002 ОКТМО 03625101
Наименование банка: РКЦ Новороссийска ГУЦ банка РФ по Краснодарскому краю БИК 040395000
Наименование платежа: **КБК 9250000000000000130 тип средств 20.01.00**
) доход от реализации платных дополнительных образовательных

Плательщик (Ф.И.О.): _____
Адрес плательщика: _____

	ПЛАТНЫЕ УСЛУГИ	Итого к оплате

Плательщик: (подпись) _____ Дата: _____
*или иной государственный орган исполнительной власти, осуществляющий контроль за поступлением платежа

КВИТАНЦИЯ

Наименование получателя платежа: **ФУ администрации МО Крымский район**
(МБОУ СОШ № 3 лиц.счет № 925.51.056.0)
Налоговый орган*: ИНН **2337017252 КПП 233701001**
Номер счета получателя платежа: 40701810000003000002 ОКТМО 03625101
Наименование банка: РКЦ Новороссийска ГУЦ банка РФ по Краснодарскому краю БИК 04
Наименование платежа: **КБК 9250000000000000180 тип средств 20.02.**
Благотворительные пожертвования

Плательщик (Ф.И.О.): _____
Адрес плательщика: _____

Платеж по сроку	БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЕ ПОЖЕРТВОВАНИЯ	
-----------------	--	--

Плательщик: (подпись) _____ **Дата:** _____
*или иной государственный орган исполнительной власти, осуществляющий контроль за поступлением платежа

КАССИР

ИЗВЕЩЕНИЕ

Индекс документа: _____ **Форма № ГД (налог)**
Наименование получателя платежа: **ФУ администрации МО Крымский район**
(МБОУ СОШ № 3 лиц.счет № 925.51.056.0)
Налоговый орган*: ИНН **2337017252 КПП 233701001**
Номер счета получателя платежа: 40701810000003000002 ОКТМО 03625101
Наименование банка: РКЦ Новороссийска ГУЦ банка РФ по Краснодарскому краю БИК 04
Наименование платежа: **КБК 9250000000000000180 тип средств 20.02.**
Благотворительные пожертвования

Плательщик (Ф.И.О.): _____
Адрес плательщика: _____

	БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЕ ПОЖЕРТВОВАНИЯ	
--	--	--

Плательщик: (подпись) _____ **Дата:** _____

*или иной государственный орган исполнительной власти, осуществляющий контроль за поступлением платежа

10395000
02

Итого к оплате

10395000
02

Итого к оплате