


Идентификатор	Форма N ПД-4	
ИЗВЕЩЕНИЕ	ИНН 6615006456 КПП 668101001 ГАУ «КЦСОН «Забота» города	
	Качканара» <small>(ИНН и наименование получателя платежа)</small>	
	Р/С: 03224643650000006200 <small>(номер счета получателя платежа)</small>	
	Уральское ГУ Банка России/УФК по Свердловской области г.	
	Екатеринбург <small>(Наименование банка и банковские реквизиты)</small>	
	БИК: 016577551 к/с 40102810645370000054	
	Назначение: Добровольные пожертвования	
	КБК: 00000000000000000150	
	ОКТМО: 65743000001	
	УИН: 0	
Кассир	Дата: _____ Сумма платежа руб. ____ коп.	

КВИТАНЦИЯ	Форма N ПД-4	
	ИНН 6615006456 КПП 668101001 ГАУ «КЦСОН «Забота» города Качканара»	
	<small>(ИНН и наименование получателя платежа)</small>	
	Р/С: 03224643650000006200 <small>(номер счета получателя платежа)</small>	
	Уральское ГУ Банка России/УФК по Свердловской области г. Екатеринбург	
	<small>(Наименование банка и банковские реквизиты)</small>	
	БИК: 016577551 к/с 40102810645370000054	
	Назначение: Добровольные пожертвования	
	КБК: 00000000000000000150	
	ОКТМО: 65743000001	
УИН: 0		
Кассир	Дата: _____ Сумма платежа руб. ____ коп.	