**КВИТАНЦИЯ**

**на платные дополнительные образовательные услуги**

**с 01.01.2019 г.**

ИНН 1101483437 КПП 110101001

**ПОЛУЧАТЕЛЬ** УФК по Республике Коми (МАУДО «СДМХШ», л/с 30076251081)

**СЧЕТ** 40701810740301087030

**БАНК ПОЛУЧАТЕЛЯ** ОТДЕЛЕНИЕ -НБ РЕСПУБЛИКА КОМИ Г.СЫКТЫВКАР

 БИК 048702001

**НАЗНАЧЕНИЕ** КБК 00000000000000000130, КВФО 2 платные услуги (родплата),

**ПЛАТЕЖА** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И. учащегося)

 Плательщик\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О,)

 Сумма\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ОКТМО** 87701000

**ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ: в назначении платежа ОБЯЗАТЕЛЬНО указывать: КБК 00000000000000000130, КВФО 2; Ф.И. ребенка**