

Извещение	ГАПОУ «Зеленодольский медицинский колледж» <small>(наименование получателя платежа)</small>
	ИНН 1648005000 р/с 03224643920000001122
	Отделение – НБ Республика Татарстан Банка России //УФК по РТ г. Казань <small>(наименование банка получателя платежа)</small>
	БИК 019205400 к/с 40102810445370000079 л/с ЛАВ20704002 – МедУчил
	<small>(адрес плательщика)</small>
	<small>(Ф.И.О. плательщика)</small>
	КБК 70400000000000000131
Кассир	За прохождение медицинскими и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории (тестовый контроль знаний и собеседование) 1000 руб.00 коп. <small>(вид платежа)</small> <small>(сумма)</small>
	«__» _____ 20__ г. «С реквизитами и суммой согласен»
	<small>(дата)</small> <small>(подпись)</small>
Квитанция	ГАПОУ «Зеленодольский медицинский колледж» <small>(наименование получателя платежа)</small>
	ИНН 1648005000 р/с 03224643920000001122
	Отделение – НБ Республика Татарстан Банка России //УФК по РТ г. Казань <small>(наименование банка получателя платежа)</small>
	БИК 019205400 к/с 40102810445370000079 л/с ЛАВ20704002 – МедУчил
	<small>(адрес плательщика)</small>
	<small>(Ф.И.О. плательщика)</small>
	КБК 70400000000000000131
Кассир	За прохождение медицинскими и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории (тестовый контроль знаний и собеседование) 1000 руб.00 коп. <small>(вид платежа)</small> <small>(сумма)</small>
	«__» _____ 20__ г. «С реквизитами и суммой согласен»
	<small>(дата)</small> <small>(подпись)</small>