

Заявление на перевод в иностранной валюте
Application for International Funds Transfer



№ 11 от 30.05.2024

ПЕРЕВОДОДАТЕЛЬ (почтовый адрес, город) / APPLICANT (address, city)	THE CLUB OF KIND PERSONS CHARITABLE FOUNDATION POKROVKA, 1/13/6-2, EYTAZH 1, POMES, MOSCOW, RF		
ИНН, КИО / TIN, KIO	9717064452		
Просим дебетовать наш счет № / Please Debit our Account #	40703978100000000646		
Сумма к списанию (цифрами и прописью) / Amount to debit (in figures and in writing)	50000.00 fifty thousand euros	Наименование валюты / Currency	EUR
Сумма платежа (цифрами и прописью) / Amount to pay (in figures and in writing)	50000.00 fifty thousand euros	Наименование валюты / Currency	EUR
БАНК ПЕРЕВОДОДАТЕЛЯ / APPLICANT'S BANK	АО "Raiffeisenbank"		
Ответственное лицо по сделке / Applicant's Contact Person	Zemlyanskaya Yelena +7 962 241 30 87		
БАНК-ПОСРЕДНИК (адрес, город, страна) / INTERMEDIARY BANK (address, city, country)			
SWIFT либо иной банковский код / SWIFT or another Bank Identifier			
№ счета Банка Бенефициара в Банке Посреднике / Account # of Beneficiary Bank			
БАНК БЕНЕФИЦИАРА (адрес, город, страна) / BENEFICIARY BANK (address, city, country)	DEUTSCHE BANK AG STUBENGASSE 21 MUENSTER, DE		
SWIFT БАНКА БЕНЕФИЦИАРА / BENEFICIARY BANK SWIFT	DEUTDE33400	Иной банковский код / Another Bank Identifier	
№ счета БЕНЕФИЦИАРА / BENEFICIARY Account # / IBAN для платежей в страны ЕС / IBAN for payments to EU	DE42400700800013884200		
SWIFT БЕНЕФИЦИАРА / BENEFICIARY SWIFT			
БЕНЕФИЦИАР (адрес, город, страна) / BENEFICIARY (address, city, country)	UNIVERSITÄTSKLINIKUM MUNSTER DOMAGKSTR. 11 MUNSTER, DE		
Назначение платежа / Details of Payments	PAYMENT INV DD22/01/24 IPM/ABAKUMOVA/2100807264/70017892 MED.SERVICES//Contracts N 16 of 23.05.2024		
Дополнительная информация / Additional Information			
Счет для списания комиссий за перевод / Account to be charged	40703810400000003870		
<p>✓ OUR Все комиссии за наш счет /All charges from our account</p> <p>BEN Все комиссии отнести за счет получателя /To be paid by Beneficiary</p> <p>SHA Комиссия Банка за наш счет, комиссии 3-х банков за счет бенефициара /Bank's commission from our account, 3d bank fee to be paid by Beneficiary</p>			

Заявление на перевод заполняется на английском языке либо латинским шрифтом. Application for funds transfer is to be filled in English or Latin transliteration.

№ п/п	Код вида операции / Currency transaction code	Код валюты платежа / Payment Currency	Сумма платежа / Payment Amount	Номер УК или номер и (или) дата договора (контракта)	Код валюты цены контракта / Contract Currency	Сумма в валюте цены контракта / Contract Amount	Ожидаемый срок / Expected Date	Срок возврата аванса / Return period
1	99090	978	50000.00	16	null			

ГТД	
Платеж в пользу / Payment in favour of	резидента / resident v нерезидента / non-resident
Код вида услуг / Services code	
Код страны банка получателя платежа / Beneficiary Bank Country Code	276
Дополнительная информация для ВК / Additional information for Currency Control purposes	

АО "Райффайзенбанк" к/с 30101810200000000700 БИК 044525700 31 МАЙ 2024 ИСПОЛНЕНО

Вложения:

Имя файла	Размер	Дата создания	Комментарий
scetot22012024_81800evro.pdf	262424	30.05.2024	null
DOGOVORPOZERTVOVANIAot230524_podpisanvsemi.pdf	7154667	30.05.2024	null
Perevodscetazaveren.pdf	9494000	30.05.2024	null

Получено по Системе Электронных Платежей с использованием средств криптографической защиты.