ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № **100** (номер) **08 ноября 2019 года*** (дата)

33B	**СУММА И ВАЛЮТА**	15000,00 ISO-код EUR (сумма цифрами) Пятнадцать тысяч евро 00 центов (сумма прописью)
50a	**ПЛАТЕЛЬЩИК** наименование адрес город, страна	счет №: /40703978938000000434 THE CLUB OF KIND PERSON CHARITABLE FOUNDATION ИНН/КИО: 9717064452 VARSHAVSKOE SHOSSE, 13 MOSCOW,RU
56a	**БАНК-ПОСРЕДНИК** наименование адрес город, страна	SWIFT-код: Клир. код:
57a	**БАНК БЕНЕФИЦИАРА** кор. счет № наименование адрес город, страна	SWIFT-код: DAAEDEDD Клир. код: DEUTSCHE APOTHEKER- UND AERZTEBANK RICHARD-OSKAR-MATTERN-STRASSE 6 DUESSELDORF,DE
59a	**БЕНЕФИЦИАР** наименование адрес город, страна	счет № (IBAN): /DE89300606010003177440 FRAU ISOLDE MEYER LINDWURM STR. 97 MUNCHEN,DE
70	**НАЗНАЧЕНИЕ ПЛАТЕЖА**	INVOICE 1410190325 DD 14/10/2019 FOR MEDICINES FOR JULIA RABINOVICH
71A	**ПЛАТА ЗА УСЛУГИ БАНКА И РАСХОДЫ**	BEN [ ] SHA [ ] OUR [X] (отметить один из возможных вариантов)
72	**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ**	
77B	**ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ РЕГУЛИРУЮЩИХ ОРГАНОВ**	

С курсом проведения конверсионной операции согласны [ ] (при необходимости осуществить отметку)

С услугой FULLPAY согласны [ ] (при необходимости осуществить отметку)

Условия использования услуги FULLPAY (гарантированного поступления платежа в банк бенефициара в полной сумме):

- платеж осуществляется **в другую кредитную организацию;**
- платеж должен быть **в долларах США;**
- **в поле 71A** должно быть указано кодовое слово **OUR**

Информация для валютного контроля

2 7 6 - код страны банка получателя платежа

ПС № 1 4 1 0 1 9 0 3 2 5

Код вида валютной операции 2 1 2 0 0

РУКОВОДИТЕЛЬ
ГЛАВНЫЙ БУХГАЛТЕР Климова Екатерина Григорьевна

м.п.

ОТМЕТКИ БАНКА

ПАО Сбербанк
Московский банк ПАО Сбербанк
ДО №1755
044525225
ИСПОЛНЕНО
08.11.2019

* Данное распоряжение действительно для предъявления в Банк в течение 10 календарных дней со дня составления

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № **101** (номер) **08 ноября 2019 года*** (дата)

33B	**СУММА И ВАЛЮТА**	4000,00 ISO-код EUR (сумма цифрами) Четыре тысячи евро 00 центов (сумма прописью)
50a	**ПЛАТЕЛЬЩИК** наименование адрес город, страна	счет №: /40703978938000000434 THE CLUB OF KIND PERSON CHARITABLE FOUNDATION ИНН/КИО: 9717064452 VARSHAVSKOE SHOSSE, 13 MOSCOW,RU
56a	**БАНК-ПОСРЕДНИК** наименование адрес город, страна	SWIFT-код: Клир. код:
57a	**БАНК БЕНЕФИЦИАРА** кор. счет № наименование адрес город, страна	SWIFT-код: SSKMDEMM Клир. код: STADTSPARKASSE MUENCHEN UNGERERSTRASSE 75 MUENCHEN,DE
59a	**БЕНЕФИЦИАР** наименование адрес город, страна	счет № (IBAN): /DE52701500000098143639 KLINIKUM MUNCHEN GMBH ENGLSCHALKINGER STR. 77 MUNCHEN,DE
70	**НАЗНАЧЕНИЕ ПЛАТЕЖА**	INVOICE DD 25/09/2019 FOR MEDICAL TREATMENT FOR JULIA RABINOVICH
71A	**ПЛАТА ЗА УСЛУГИ БАНКА И РАСХОДЫ**	BEN [ ] SHA [ ] OUR [X] (отметить один из возможных вариантов)
72	**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ**	
77B	**ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ РЕГУЛИРУЮЩИХ ОРГАНОВ**	

С курсом проведения конверсионной операции согласны [ ] (при необходимости осуществить отметку)

С услугой FULLPAY согласны [ ] (при необходимости осуществить отметку)

Условия использования услуги FULLPAY (гарантированного поступления платежа в банк бенефициара в полной сумме):

- платеж осуществляется **в другую кредитную организацию;**
- платеж должен быть **в долларах США;**
- **в поле 71A** должно быть указано кодовое слово **OUR**

Информация для валютного контроля

2 7 6 - код страны банка получателя платежа

ПС №

Код вида валютной операции: 2 1 2 0 0

РУКОВОДИТЕЛЬ
ГЛАВНЫЙ БУХГАЛТЕР Климова Екатерина Григорьевна

м.п.

ОТМЕТКИ БАНКА

ПАО Сбербанк
Московский банк ПАО Сбербанк
ДО №1755
044525225
ИСПОЛНЕНО
08.11.2019

* Данное распоряжение действительно для предъявления в Банк в течение 10 календарных дней со дня составления