

Заявление на перевод в иностранной валюте
Application for International Funds Transfer



№ 5 от 23.12.2022

ПЕРЕВОДОДАТЕЛЬ (почтовый адрес, город) / APPLICANT (address, city)	THE CLUB OF KIND PERSONS CHARITABLE FOUNDATION VARSHAVSKOE, 13-2-EYTAZH/POMESHCH 1 117105, 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)	2 954.40 Two thousand nine hundred fifty-four euros 40 eurocents	Наименование валюты / Currency	EUR
Сумма платежа (цифрами и прописью) / Amount to pay (in figures and in writing)	2 954.40 Two thousand nine hundred fifty-four euros 40 eurocents	Наименование валюты / Currency	EUR
БАНК ПЕРЕВОДОДАТЕЛЯ / APPLICANT'S BANK	AO RAIFFEISENBANK		
Ответственное лицо по сделке / Applicant's Contact Person	Zemlyanskaya Elena 89622413087		
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)	BANCO SANTANDER S.A. ALL SPAIN BRANCHES EDIFICIO PAMPA CAMINO DE CANTABRIA S/N BAODILLA DEL MONTE MADRID, ES		
SWIFT БАНКА БЕНЕФИЦИАРА / BENEFICIARY BANK SWIFT	BSCHESMM	Иной банковский код / Another Bank Identifier	
№ счета БЕНЕФИЦИАРА / BENEFICIARY Account # / IBAN для платежей в страны ЕС / IBAN for payments to EU	ES2500491804172510438936		
SWIFT БЕНЕФИЦИАРА / BENEFICIARY SWIFT			
БЕНЕФИЦИАР (адрес, город, страна) / BENEFICIARY (address, city, country)	IDCQ HOSPITALES Y SANIDAD, S.L.U. CALLE ZURBARAN, NUM. 28 MADRID, ES		
Назначение платежа / Details of Payments	PAYMENT ON INVOICE 18-FV22-0349444 DD 14/12/22 FOR MEDICAL SERVICES PATIENT IRINA STEPANOVA DONATION AGREEMENT 85 DD 20/12/22		
Дополнительная информация / Additional Information			
Счет для списания комиссий за перевод / Account to be charged	40703810400000003870		
v OUR Все комиссии за наш счет /All charges from our account BEN Все комиссии отнести за счет получателя /To be paid by Beneficiary 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			

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
1	70205	978	2954.40	85 от 20.12.2022			

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	724
Дополнительная информация для ВК/ Additional information for Currency Control purposes	

АО "РАЙФФАЙЗЕНБАНК"
 к/с 30101810200000000700
 БИК 044525700
 26 ДЕК 2022
 ИСПОЛНЕНО

Вложения:

Имя файла	Размер	Дата создания	Комментарий
InvoiceTeknon11_2022.pdf	160929	23.12.2022	
StepanovadogovorpozertvovaniaTeknon295440evro.pdf	1688546	23.12.2022	

Получено по Системе Электронных Платежей с использованием средств криптографической защиты.