

|   |   |  |   |   |
|---|---|--|---|---|
| 33В   | СУММА И ВАЛЮТА  | 52300,00   | ISO-код                                 | USD                                     |
|   |   | (сумма цифрами)<br>Пятьдесят две тысячи триста долларов США 00 центов<br>(сумма прописью)                |   |   |
| 50а   | ПЛАТЕЛЬЩИК<br>наименование<br>адрес<br>город, страна                      | счет №: /40703840138000000472  |   |   |
|   |   | THE CLUB OF KIND PERSON CHARITABLE   |   |   |
|   |   | ИНН/К/ИО:  | 9717064452                              |   |
| 56а   | БАНК-ПОСРЕДНИК<br>наименование<br>адрес<br>город, страна                  | SWIFT-код:   | Клир. код:                              |   |
|   |   |  |   |   |
|   |   |  |   |   |
| 57а   | БАНК БЕНЕФИЦИАРА<br>кор. счет №<br>наименование<br>адрес<br>город, страна | SWIFT-код:   | POALIT                                  | Клир. код:                              |
|   |   | BANK NAPOALIM B.M.   |   |   |
|   |   | 50 ROTHSCHILD BOULEVARD<br>TEL-AVIV,IL   |   |   |
| 59а   | БЕНЕФИЦИАР<br>наименование<br>адрес<br>город, страна                      | счет № (IBAN): /IL410124360000000025000  |   |   |
|   |   | HADASSAH MEDICAL ORGANIZATION  |   |   |
|   |   | P.O.B. 12000<br>JERUSALEM 9112001.IL   |   |   |
| 70  | НАЗНАЧЕНИЕ ПЛАТЕЖА  | INVOICE FOR PAYMENT DD 09/11/2018 RENDERING OF MEDICAL SERVICES TO THE PATIENT<br>SULKHANISHVILI GABRIEL |   |   |
| 71А   | ПЛАТА ЗА УСЛУГИ<br>БАНКА И РАСХОДЫ  | BEN <input type="checkbox"/>   | SHA <input type="checkbox"/>            | OUR <input checked="" type="checkbox"/> |
| 72  | ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ<br>ИНФОРМАЦИЯ  |  |   |   |
| 77В   | ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ<br>РЕГУЛИРУЮЩИХ<br>ОРГАНОВ                                 |  |   |   |
| С курсом проведения конверсионной операции согласны   |   | <input type="checkbox"/>   | (при необходимости осуществить отметку) |   |
| С услугой FULLPAY согласны  |   | <input type="checkbox"/>   | (при необходимости осуществить отметку) |   |
| Условия использования услуги FULLPAY (гарантированного поступления платежа в банк бенефициара в полной сумме):                |   |  |   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• платеж осуществляется</li> <li>• платеж должен быть</li> <li>• в поле 71А</li> </ul> |   | в другую кредитную организацию;<br>в долларах США;<br>должно быть указано кодовое слово <b>OUR</b>       |   |   |
| Информация для валютного контроля   |   |  |   |   |
| 3 7 6 - код страны банка получателя платежа   |   |  |   |   |
| ПС №  | 1 8 1 1 0 0 7 2 / 1 4 8 1 / 1 9 4 8 / 4 / 1                               | Код вида валютной операции   | 2 1 1 0 0                               |   |
|   |   |  |   |   |

РУКОВОДИТЕЛЬ  
ГЛАВНЫЙ БУХГАЛТЕР  
М.П.

Климова Екатерина Григорьевна

ОТМЕТКИ БАНКА

ПАО Сбербанк  
Московский банк ПАО Сбербанк  
ДО №1769  
044525225  
ИСПОЛНЕНО  
13.11.2018

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