ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № **99** (номер) **30 июля 2018 года*** (дата)

33B	**СУММА И ВАЛЮТА**	**13145,74 ISO-код USD (сумма цифрами) Тринадцать тысяч сто сорок пять долларов США 74 цента (сумма прописью)
50a	**ПЛАТЕЛЬЩИК** наименование адрес город, страна	счет №: /40703840138000000472 THE CLUB OF KIND PERSON CHARITABLE FOUNDATION ИНН/КИО: 9717064452 ST. ACADEMIKA KOROLEVA 13,1 MOSCOW,RU
56a	**БАНК-ПОСРЕДНИК** наименование адрес город, страна	SWIFT-код: Клир. код:
57a	**БАНК БЕНЕФИЦИАРА** кор. счет № наименование адрес город, страна	SWIFT-код: POALILIT Клир. код: BANK HAPOALIM B.M. 50 ROTHSCHILD BOULEVARD TEL-AVIV,IL
59a	**БЕНЕФИЦИАР** наименование адрес город, страна	счет № (IBAN): /IL290125670000000130533 TEL AVIV SOURASKY MEDICAL CENTER RESEARCH WEIZMAN 6, 64239 TEL- AVIV,IL
70	**НАЗНАЧЕНИЕ ПЛАТЕЖА**	PAYMENT CONTRACT 32292-01 DD 20.07.18 FOR MEDICAL SERVICES TO THE ERNEST SVITLICHNII
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

[ ][ ][ ] - код страны банка получателя платежа

ПС № 3 2 2 9 2 - 0 1

Код вида валютной операции 2 1 2 0 0

РУКОВОДИТЕЛЬ Климова Екатерина Григорьевна
ГЛАВНЫЙ БУХГАЛТЕР

м.п.

ОТМЕТКИ БАНКА

ПАО Сбербанк
Московский банк ПАО Сбербанк
ДО №1769
044525225
ИСПОЛНЕНО
30.07.2018

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