

**федеральное государственное бюджетное учреждение  
"Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Адрес: 190013, г. Санкт-Петербург, ул.Бронницкая, д. 9

**Образец заполнения платежного поручения**

<b>Получатель:</b> ИНН 7809016254/КПП 783801001/ОКТМО 40304000 УФК по г.Санкт-Петербургу (ФГБУ "СПБ НИИ ЛОР" Минздрава России, л/с 20726Х13520)	Сч. №	40501810300002000001
<b>Банк получателя:</b> Северо-Западное ГУ Банка России г. Санкт-Петербург	БИК	044030001
<b>Назначение платежа:</b> Оплата за медицинские услуги (или образовательные услуги) по сч.-факт № (или сч. №) от 01.12.11г.	Сч. №	
<b>в поле "НАЗНАЧЕНИЕ ПЛАТЕЖА" указать "КБК 0000000000000000130"</b>		

**СЧЕТ № 1966М от 25.07.2018**

**Плательщик:** Благотворительный фонд "Клуб добряков"  
ИНН 9717064452/КПП 771701001 БИК 044525225  
**Счет:** Благотворительный фонд "Клуб добряков" в ПАО "Сбербанк России" г.Москва  
р\с 40703810538000007924

**Адрес:** 117105, Город Москва, Варшавское шоссе 13 строение 2

№	Предмет счета	Количество	Цена, руб.	Сумма, руб.
1	Платеж за оказание медицинских услуг по договору от 24.07.2018 №1966	1	90350.0 руб.	90350.0 руб.

**Итого:** 90350.0руб.  
**Без налога (НДС):** -  
**Всего к оплате:** 90350.0руб.

Всего наименований 1, на сумму: Девяносто тысяч триста пятьдесят рублей 00 копеек.

**Директор:**

**Главный бухгалтер:**



Ю.К.Янов

Л.К.Бояршинова