

Извещение	Форма № ПД-4 Министерство финансов Омской области (БПОУ ОО Медицинский колледж л/с 006.22.001.8)	
	(наименование получателя)	
	5507032986 / 550701001	0 3 2 2 4 6 4 3 5 2 0 0 0 0 0 5 2 0 1
	(ИНН/КПП получателя платежа)	(номер счета получателя платежа)
	ОКЦ № 6 СибГУ Банка России//УФК по Омской области г. Омск	0 1 5 2 0 9 0 0 1
	(наименование банка получателя платежа)	(БИК)
		КБК 0 0 6 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 3 0
	Ф.И.О. студента	к/с 40102810245370000044
	Группа	
	Ф.И.О. плательщика	
Кассир	Договор №	от
	Наименование платежа обучение по программам СПО	
	Сумма платежа	руб К П П 5 5 0 7 0 1 0 0 1
	Итого	руб О К Т М О 52701000000
	Подпись плательщика	
Квитанция	Форма № ПД-4 Министерство финансов Омской области (БПОУ ОО Медицинский колледж л/с 006.22.001.8)	
	(наименование получателя)	
	5507032986 / 550701001	0 3 2 2 4 6 4 3 5 2 0 0 0 0 0 0 5 2 0 1
	(ИНН/КПП получателя платежа)	(номер счета получателя платежа)
	ОКЦ № 6 СибГУ Банка России//УФК по Омской области г. Омск	0 1 5 2 0 9 0 0 1
	(наименование банка получателя платежа)	
		КБК 0 0 6 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 3 0
	Ф.И.О. студента	
	Группа	
	Ф.И.О. плательщика	
Кассир	Договор №	от
	Наименование платежа обучение по программам СПО	
	Сумма платежа	руб К П П 5 5 0 7 0 1 0 0 1
	Итого	руб О К Т М О 52701000000
	С условиями приема указанной в платежном документе суммы ознакомлен и согласен	
	Подпись плательщика	