|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Квитанция . . |  | | | | | | | | | | | |  |  |
| **Департамент финансов администрации МО ГО «Сыктывкар» (МАОУ «СОШ № 35», л/сч. 30076250781)** | | | | | | | | | | | |  |  |
| (получатель платежа) | | | | | | | | | | | |  |  |
| ИНН получателя платежа | **1101483878** | | ОКТМО 87701000, КБК 00000000000000000130, УИН 0, КПП 110101001 | | | | | | | | |  |  |
| Учреждение банка | **Отделение – НБ Республики Коми Банка России// УФК по Республике Коми г. Сыктывкар** | | | | | | БИК | **018702501.** | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | |  |  |
| Счет получателя | **03234643877010000700;** | | | | Лицевой счет | **30076250781** | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | |  |  |
| (Ф.И.О. плательщика, адрес) | | | | | | | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | |  |  |
| Наименование платежа  ***(обязательная информация для заполнения)*** | | | Ф.И.О. ребенка | | | Сумма | | | | | |  |  |
| **Род. плата за ДОЛ (КС 975200130) за (Ф.И.О. ребенка)** | | |  | | |  | | | | | |  |  |
| **Кассир** |  |  |
|  | | | | | | | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | |  |  |
| **Плательщик** | | | | | | | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |