***Образец заполнения квитанции для оплаты обучения через отделения банков физическим лицам:***

|  |  |
| --- | --- |
| **Извещение**ОБРАЗЕЦ**Кассир** | **Получатель платежа:** *Межрегиональное операционное УФК (РАНХиГС л/сч 20956003840)* **(наименование получателя платежа)****ИНН** *7729050901* **КПП** *772901001***Банк получателя:** *Операционный департамент Банка России// Межрегиональное*  *операционное УФК г. Москва* **(наименование банка)****БИК:** *024501901* **Казначейский счёт:** *03214643000000019500*  **Единый Казначейский счёт:** *40102810045370000002***Код бюджетной классификации (КБК):** *00000000000000000130*  **Код ОКТМО:** *45327000***Назначение платежа: ЮрФ (0706), за обучение на 1 курсе по Дог. № 20/2020-ТД(о)** **(назначение платежа)****(Ф.И.О.Студента): \_\_\_\_ Сидоров Сидор Петрович \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** **Без НДС** **(Ф.И.О. студента)****Дата**\_\_**10.01.2021**\_\_ **Сумма платежа**: \_\_\_\_\_\_ **сумма** \_\_\_\_\_ **руб.**\_\_ **00**\_\_\_ **коп.****Плательщик (Ф.И.О.)**\_\_\_\_\_\_ **Сидоров Петр Сидорович** \_\_\_\_**(подпись)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Адрес плательщика** \_\_ **г. Москва, ул. Солнечная, д.1, корп.2, кв.3**\_\_\_\_**Номер телефона (контактный) 8(123) 456-78-99** |
| **Извещение**ОБРАЗЕЦ**Кассир** | **Получатель платежа:** *Межрегиональное операционное УФК (РАНХиГС л/сч 20956003840)* **(наименование получателя платежа)****ИНН** *7729050901* **КПП** *772901001***Банк получателя:** *Операционный департамент Банка России// Межрегиональное*  *операционное УФК г. Москва* **(наименование банка)****БИК:** *024501901* **Казначейский счёт:** *03214643000000019500*  **Единый Казначейский счёт:** *40102810045370000002***Код бюджетной классификации (КБК):** *00000000000000000130*  **Код ОКТМО:** *45327000***Назначение платежа: ЮрФ (0706), за обучение на 1 курсе по Дог. № 20/2020-ТД(о)** **(назначение платежа)****(Ф.И.О.Студента): \_\_\_\_ Сидоров Сидор Петрович \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** **Без НДС** **(Ф.И.О. студента)****Дата**\_\_**10.01.2021**\_\_ **Сумма платежа**: \_\_\_\_\_\_ **сумма** \_\_\_\_\_ **руб.**\_\_ **00**\_\_\_ **коп.****Плательщик (Ф.И.О.)**\_\_\_\_\_\_ **Сидоров Петр Сидорович** \_\_\_\_**(подпись)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Адрес плательщика** \_\_ **г. Москва, ул. Солнечная, д.1, корп.2, кв.3**\_\_\_\_**Номер телефона (контактный) 8(123) 456-78-99** |