

Извещение	Минфин Омской области (БУ "МФЦ Калачинского района Омской области") (наименование получателя платежа)																			
	КБК 015000000000000000130 КПП 551501001 ОКТМО 52618101 (наименование получателя платежа)																			
Кассир	<table border="1"><tr><td>5</td><td>5</td><td>1</td><td>5</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td><td>3</td><td>2</td></tr></table> (ИНН получателя платежа)	5	5	1	5	2	0	0	2	3	2									
	5	5	1	5	2	0	0	2	3	2										
	<table border="1"><tr><td>0</td><td>3</td><td>2</td><td>2</td><td>4</td><td>6</td><td>4</td><td>3</td><td>5</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td><td>2</td><td>0</td><td>1</td></tr></table> (Номер счета получателя платежа)	0	3	2	2	4	6	4	3	5	2	0	0	0	0	0	5	2	0	1
	0	3	2	2	4	6	4	3	5	2	0	0	0	0	0	5	2	0	1	
	ОТДЕЛЕНИЕ ОМСК БАНКА РОССИИ г.ОМСК БИК 015209001																			
	Оказание сопутствующих платных услуг																			
	Ф.И.О. плательщика _____																			
	Адрес плательщика _____																			
	Сумма платежа _____ руб. _____ коп. Сумма платы за услуги _____ руб. _____ коп.																			
	Итого _____ руб. _____ коп. "_____" _____ 20 ____ г.																			
С условиями приема указанной в платежном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка, ознакомлен и согласен.																				
Подпись плательщика _____																				
БУ "МФЦ Калачинского района Омской области"																				
Извещение	Минфин Омской области (БУ "МФЦ Калачинского района Омской области") (наименование получателя платежа)																			
	КБК 015000000000000000130 КПП 551501001 ОКТМО 52618101 (наименование получателя платежа)																			
Кассир	<table border="1"><tr><td>5</td><td>5</td><td>1</td><td>5</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td><td>3</td><td>2</td></tr></table> (ИНН получателя платежа)	5	5	1	5	2	0	0	2	3	2									
	5	5	1	5	2	0	0	2	3	2										
	<table border="1"><tr><td>0</td><td>3</td><td>2</td><td>2</td><td>4</td><td>6</td><td>4</td><td>3</td><td>5</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td><td>2</td><td>0</td><td>1</td></tr></table> (Номер счета получателя платежа)	0	3	2	2	4	6	4	3	5	2	0	0	0	0	0	5	2	0	1
	0	3	2	2	4	6	4	3	5	2	0	0	0	0	0	5	2	0	1	
	ОТДЕЛЕНИЕ ОМСК БАНКА РОССИИ г.ОМСК БИК 015209001																			
	Оказание сопутствующих платных услуг																			
	Ф.И.О. плательщика _____																			
	Адрес плательщика _____																			
	Сумма платежа _____ руб. _____ коп. Сумма платы за услуги _____ руб. _____ коп.																			
	Итого _____ руб. _____ коп. "_____" _____ 20 ____ г.																			
С условиями приема указанной в платежном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка, ознакомлен и согласен.																				
Подпись плательщика _____																				
БУ "МФЦ Калачинского района Омской области"																				