

ИЗВЕЩЕНИЕ	КОД ДОХОДА КБК 84030201040040000130 ОКТМО 29715000		
	Получатель платежа МБУ ДО ДШИ №1 , 249031, г. Обнинск, ул. им. М. Жукова, д. 8 ИНН 4025024681 КПП 402501001		
	Управления финансов Администрации города Обнинска Казначейский счет 03234643297150003700 Отделение Калуга Банка России //УФК по Калужской области г. Калуга БИК 012908002 ЕКС 40102810045370000030		
	Лицевой счет №208402Ю0251 Плательщик _____		
	Наименование платежа	Период	Фамилия, имя ученика
платные дополнительные образовательные услуги			
Подпись _____		Дата _____	

КВИТАНЦИЯ	КОД ДОХОДА КБК 84030201040040000130 ОКТМО 29715000		
	Получатель платежа МБУ ДО ДШИ №1 , 249031, г. Обнинск, ул. им. М. Жукова, д. 8 ИНН 4025024681 КПП 402501001		
	Управления финансов Администрации города Обнинска Казначейский счет 03234643297150003700 Отделение Калуга Банка России //УФК по Калужской области г. Калуга БИК 012908002 ЕКС 40102810045370000030		
	Лицевой счет №208402Ю0251 Плательщик _____		
	Наименование платежа	Период	Фамилия, имя ученика
платные дополнительные образовательные услуги			
Подпись _____		Дата _____	

ИЗВЕЩЕНИЕ	КОД ДОХОДА КБК 84030201040040000130 ОКТМО 29715000		
	Получатель платежа МБУ ДО ДШИ №1 , 249031, г. Обнинск, ул. им. М. Жукова, д. 8 ИНН 4025024681 КПП 402501001		
	Управления финансов Администрации города Обнинска Казначейский счет 03234643297150003700 Отделение Калуга Банка России //УФК по Калужской области г. Калуга БИК 012908002 ЕКС 40102810045370000030		
	Лицевой счет №208402Ю0251 Плательщик _____		
	Наименование платежа	Период	Фамилия, имя ученика
платные дополнительные образовательные услуги			
Подпись _____		Дата _____	

КВИТАНЦИЯ	КОД ДОХОДА КБК 84030201040040000130 ОКТМО 29715000		
	Получатель платежа МБУ ДО ДШИ №1 , 249031, г. Обнинск, ул. им. М. Жукова, д. 8 ИНН 4025024681 КПП 402501001		
	Управления финансов Администрации города Обнинска Казначейский счет 03234643297150003700 Отделение Калуга Банка России //УФК по Калужской области г. Калуга БИК 012908002 ЕКС 40102810045370000030		
	Лицевой счет №208402Ю0251 Плательщик _____		
	Наименование платежа	Период	Фамилия, имя ученика
платные дополнительные образовательные услуги			
Подпись _____		Дата _____	