

Вступительный взнос для врача - 1500 руб. (с 2020 года)

Членский взнос для врача - 1500 руб. (с 2020 года)

Вступительный взнос для лаборанта - 300 руб. (с 2020 года)

Членский взнос для лаборанта - 300 руб. (с 2020 года)

Взнос можно оплатить банковским переводом:

Общероссийская общественная организация «Ассоциация клинических цитологов»


ИНН 7724185180 / КПП 773301001

ПАО СБЕРБАНК РОССИИ г. Москва

Расчетный счет № 40703810338250101139

БИК 044525225

Кор. счет: 30101810400000000225

| | |
|-----------------------------------|--|
| Извещение |  Форма № ПД-4 |
| | Общероссийская общественная организация «Ассоциация клинических цитологов» (наименование получателя платежа) |
| Кассир | 7724185180 40703810338250101139 (ИНН получателя платежа) (номер счета получателя платежа) |
| | ПАО СБЕРБАНК РОССИИ г. Москва БИК 044525225 (наименование банка получателя платежа) |
| | Номер кор./сч. банка получателя платежа 30101810400000000225 |
| | Членский взнос за 20 год НДС не облагается (наименование платежа) (номер лицевого счета (код) плательщика) |
| | 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 |
| Квитанция Кассир | Общероссийская общественная организация «Ассоциация клинических цитологов» (наименование получателя платежа) |
| | 7724185180 40703810338250101139 (ИНН получателя платежа) (номер счета получателя платежа) |
| | ПАО СБЕРБАНК РОССИИ г. Москва БИК 044525225 (наименование банка получателя платежа) |
| | Номер кор./сч. банка получателя платежа 30101810400000000225 |
| | Членский взнос за 20 год НДС не облагается (наименование платежа) (номер лицевого счета (код) плательщика) |
| | 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 | |