**Реквизиты ТОИПКРО**

Областное государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования «Томский областной институт повышения квалификации и переподготовки работников образования»

 634034 г. Томск, ул. Пирогова, 10

ИНН 7018017520 КПП 701701001
Департамент финансов Томской области
(ТОИПКРО л/сч 6109000148) Р/сч 40601810400003000001 в ОТДЕЛЕНИЕ ТОМСК
БИК 046902001

При оплате обязательно в назначении платежа указать: Код субсидии 2000000815

аналитическая группа 130

Центр аттестации, конкурс «День Победы!», ФИО участника

**Квитанция для оплаты через БАНК**

**Внимание**! При оплате обязательно указывать, что оплата производится за (*указ. назв. мероприятия*) с указанием фамилии **участника**!

|  |  |
| --- | --- |
| Извещение       **Кассир** | ***Форма № ПД-4***Департамент финансов ТО (ТОИПКРО) л/с 6109000148 |
| (наименование получателя платежа) |
| ИНН 7018017520 КПП 701701001 |   |   | р/с 40601810400003000001 |
| ( ИНН / КПП  получателя платежа )         ( номер счета получателя платежа ) |
| в ОТДЕЛЕНИЕ ТОМСК |   | БИК 046902001 |
| (наименование банка получателя платежа) |
| ОКТМО 69701000 Код субсидии 2000000815 Аналитическая группа 130 |
| Центр аттестации, «День Победы!» |
| (наименование платежа) |
| Ф.И.О. плательщика: |   |
| Адрес плательщика: |   |
| Сумма платежа: \_\_\_\_\_\_ руб 00 коп. |
| “\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |
| С условиями приёма указанной в платёжном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка ознакомлен и согласен. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Подпись плательщика** |
| Извещение       **Кассир** | ***Форма № ПД-4***Департамент финансов ТО (ТОИПКРО) л/с 6109000148 |
| (наименование получателя платежа) |
| ИНН 7018017520 КПП 701701001 |   |   | р/с 40601810400003000001 |
| ( ИНН / КПП  получателя платежа )       ( номер счета получателя платежа ) |
| в ОТДЕЛЕНИЕ ТОМСК |   | БИК 046902001 |
| (наименование банка получателя платежа) |
| ОКТМО 69701000 Код субсидии 2000000815 Аналитическая группа 130 |
| Центр аттестации, «День Победы!» |
| (наименование платежа) |
| Ф.И.О. плательщика: |   |
| Адрес плательщика: |   |
| Сумма платежа: \_\_\_\_\_\_\_\_руб 00 коп. |
| “\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |
| С условиями приёма указанной в платёжном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка ознакомлен и согласен. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Подпись плательщика** |