

Образец заполнения платежного поручения на оплату государственной
пошлины за внесение изменений в регистрационное удостоверение на
медицинское изделие, за выдачу дубликата регистрационного удостоверения на
медицинское изделие

0401060

Поступ. в банк плат.

Списано со сч. плат.

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ №

Дата

01

Сумма
про-
писью

Одна тысяча пятьсот рублей 00 копеек

| | | | | | | |
|---|----------------------|----------|----------------------|---|------------|---|
| ИНН | КПП | Сумма | 1500-00 | | | |
| Платательщик | Сч. № | БИК | | | | |
| | | Сч. № | | | | |
| | | БИК | 044501002 | | | |
| Банк плательщика | Сч. № | | | | | |
| ОПЕРАЦИОННЫЙ ДЕПАРТАМЕНТ БАНКА РОССИИ | | Сч. № | | | | |
| Банк получателя | КПП | Сч. № | 40101810500000001901 | | | |
| ИНН 7710537160 | КПП 770901001 | Вид оп. | | | Срок плат. | |
| МОУ ФК(Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения л/сч 04951000600) | | Наз. пл. | | | Очер.плат. | |
| | | Код | | | Рез. поле | |
| Получатель | 06010807200010039110 | 45381000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ГП | | | | | | |

Государственная пошлина за внесение изменений в регистрационное удостоверение на медицинское изделие (указать какого) или: Государственная пошлина за выдачу дубликата регистрационного удостоверения на медицинское изделие (указать какого)

Назначение платежа

Подписи

М.П.
