ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 3 (номер) **02 марта 2020 года*** (дата)

33B	**СУММА И ВАЛЮТА**	6410,00 ISO-код EUR (сумма цифрами) Шесть тысяч четыреста десять евро 00 центов (сумма прописью)
50a	**ПЛАТЕЛЬЩИК** наименование адрес город, страна	счет №: /40703978106000000013 BF VMESTE POMOZHEM ИНН/КИО: 0273916650 KOLZEVAYA STREET 156, APT 5 UFA,RU
56a	**БАНК-ПОСРЕДНИК** наименование адрес город, страна	SWIFT-код: Клир. код:
57a	**БАНК БЕНЕФИЦИАРА** кор. счет № наименование адрес город, страна	SWIFT-код: NOLADE21GRW Клир. код: SPARKASSE VORPOMMERN AN DER SPARKASSE 1 GREIFSWALD,DE
59a	**БЕНЕФИЦИАР** наименование адрес город, страна	счет № (IBAN): /DE62150505000230010210 UNIVERSITAETSMEDIZIN GREIFSWALD 17475,FLEISCHMANNSTRABE,8, DEUTSCHLAND KAUFMANNISCHER VORSTLAND GREIFSWALD,DE
70	**НАЗНАЧЕНИЕ ПЛАТЕЖА**	COFERMID INVOCE ON RENDERING OF MEDICAL SERVICES B/N FROM 02.03.2020 FOR MELNIKOV ANTON 11/02/2017
71A	**ПЛАТА ЗА УСЛУГИ БАНКА И РАСХОДЫ**	BEN ☐ SHA ☐ OUR ☒ (отметить один из возможных вариантов)
72	**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ**	
77B	**ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ РЕГУЛИРУЮЩИХ ОРГАНОВ**	

С курсом проведения конверсионной операции согласны ☐ (при необходимости осуществить отметку)

С услугой FULLPAY согласны ☐ (при необходимости осуществить отметку)

Условия использования услуги FULLPAY (гарантированного поступления платежа в банк бенефициара в полной сумме):

- платеж осуществляется **в другую кредитную организацию;**
- платеж должен быть **в долларах США;**
- **в поле 71A** должно быть указано кодовое слово **OUR**

Информация для валютного контроля

2	7	6

- код страны банка получателя платежа

ПС № | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Код вида валютной операции

7	0	2	0	5

РУКОВОДИТЕЛЬ
ГЛАВНЫЙ БУХГАЛТЕР Осадчая Татьяна Николаевна

ОТМЕТКИ БАНКА

м.п.

ПАО Сбербанк
ОТДЕЛЕНИЕ N8598 СБЕРБАНКА РОССИИ

048073601
ИСПОЛНЕНО
03.03.2020

* Данное распоряжение действительно для предъявления в Банк в течение 10 календарных дней со дня составления