

**КБ «КУБАНЬ КРЕДИТ»**

Департамент финансов администрации муниципального образования г.Краснодара

925.02.521.8И  
З  
В  
Е  
Щ  
Е  
Н  
И  
ЕПолучатель платежа: **МАДОУ МО г.Краснодар «Центр – детский сад № 134»**Учреждение банка: **Южное главное управление Центрального банка Российской Федерации** л/сч.Р/счет **40701810800003000001** БИК 040349001 ИНН 2308041807

Код дохода: 925 0 00 00000 00 0000 180 Код субсидий 970.98.00.04

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Вид платежа	Месяц	Сумма
Добровольное пожертвование на		

кассир

Платательщик:

Ком.сбор

ИТОГО:

**КБ «КУБАНЬ КРЕДИТ»**

Департамент финансов администрации муниципального образования г.Краснодара

925.02.521.8Получатель платежа: **МАДОУ МО г.Краснодар «Центр – детский сад № 134»**Учреждение банка: **Южное главное управление Центрального банка Российской Федерации** л/сч.Р/счет **40701810800003000001** БИК 040349001 ИНН 2308041807

Раздел: 0701 Код дохода: 925 0 00 00000 00 0000 180 Код субсидий 970.98.00.04

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Вид платежа	Месяц	Сумма
Добровольное пожертвование на		

кассир

Платательщик:

Ком.сбор

ИТОГО:

**КБ «КУБАНЬ КРЕДИТ»**

Департамент финансов администрации муниципального образования г.Краснодара

925.02.521.8И  
З  
В  
Е  
Щ  
Е  
Н  
И  
ЕПолучатель платежа: **МАДОУ МО г.Краснодар «Центр – детский сад № 134»**Учреждение банка: **Южное главное управление Центрального банка Российской Федерации** л/сч.Р/счет **40701810800003000001** БИК 040349001 ИНН 2308041807

Код дохода: 925 0 00 00000 00 0000 180 Код субсидий 970.98.00.04

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Вид платежа	Месяц	Сумма
Добровольное пожертвование на		

кассир

Платательщик:

Ком.сбор

ИТОГО:

**КБ «КУБАНЬ КРЕДИТ»**

Департамент финансов администрации муниципального образования г.Краснодара

Получатель платежа: **МАДОУ МО г.Краснодар «Центр – детский сад № 134»**Учреждение банка: **Южное главное управление Центрального банка Российской Федерации** л/сч. 925.02.521.8Р/счет **40701810800003000001** БИК 040349001 ИНН 2308041807

Код дохода: 925 0 00 00000 00 0000 180 Код субсидий 970.98.00.04

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Вид платежа	Месяц	Сумма
Добровольное пожертвование на		
	Ком.сбор	
	ИТОГО:	

кассир

Плательщик:

Ком.сбор

ИТОГО: