Квитанция

Тел. ООО «ЮНИМ»: 8 800 555 9276

Общество с ограниченной ответственностью «ЮНИМ»

Наименование получателя платежа

7724883963/772401001 407 028 1000 262 0000 108

(ИНН/КПП получателя платежа) (номер счета получателя платежа)

ОАО "АЛЬФА-БАНК" Г. МОСКВА БИК: 044525593

(наименование банка получателя платежа)

Номер кор./сч. банка получателя платежа: 301 018 102 0000 0000 593

Оплата за гистологическое (иммуногистохимическое) исследование

(наименование платежа)

Ф.И.О. плательщика _____

Адрес плательщика _____

Сумма платежа _____руб. _____ коп. Код исследования: _____

"_____" _____ 20___ г.

С условиями приема указанной в платежном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка, ознакомлен и согласен. Сумма платежа включает доставку материала при соответствующей заявке со стороны плательщика. Оплата настоящего платежного поручение означает согласие с условиями договора по адресу: http://unim.su/images/files/dogovor.pdf

UNIM UNITED MEDICINE

ФНКЦ ДГОИ им. Д. Рогачева
Минздрава РФ.
Морозовская ДГКБ

Подпись плательщика:_____