|  |  |
| --- | --- |
|  **Заява на переказ готівки** | **Дата здійснення операції:** |
| **Сума:** |  100 грн.00 коп. |
| **Платник:** |  |
| **Місце проживання:** |  |
| **Отримувач:**  | Назва: **РАДА АДВОКАТІВ ЧЕРКАСЬКОЇ ОБЛАСТІ** |
| **Назва банку отримувача:** | **Ф Черкаське ОУ АТ «Ощадбанк»** |
| **Код ЄДРПОУ** | **Розрахунковий рахунок:** | **МФО банку:** |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 3 | 8 | 5 | 5 | 3 | 0 | 5 | 8 |

 | UA443545070000026003301284891 | 0 |
| **Призначення платежу:** | Внески за посвідчення помічника адвоката \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ без ПДВ  |
| **Платник:** | **Контролер:**  | **Бухгалтер:** | **Касир:** |