

Идентификатор _____		Форма N ПД-4сб
Извещение	<p>УФК по Ивановской области (ГУ –Ивановское РО Фонда социального страхования Российской Федерации) КПП 370201001 (наименование получателя платежа)</p> <p>ИНН 3729009695 ГУ – ИРО ФСС РФ <u>24701000</u> ИНН получателя и его сокращенное наименование (Код ОКТМО)</p> <p>40101810700000010001 в Отделение Иваново г. Иваново (номер счета получателя платежа) (наименование банка)</p> <p>БИК 042406001 Кор./сч.:</p> <p>Страховые взносы 39311706020076000180 (наименование платежа) (код бюджетной классификации)</p> <p>Плательщик (Ф.И.О.) _____</p> <p>Адрес плательщика: _____</p> <p>ИНН плательщика _____ № л/с плательщика _____</p> <p>Сумма: 4 221 руб. 24 коп. Статус _____</p> <p>Плательщик (подпись): _____ Дата: « ____ » _____ 20 ____ г.</p>	
Кассир		
Квитанция	<p>УФК по Ивановской области (ГУ –Ивановское РО Фонда социального страхования Российской Федерации) КПП 370201001 (наименование получателя платежа)</p> <p>ИНН 3729009695 ГУ – ИРО ФСС РФ <u>24701000</u> ИНН получателя и его сокращенное наименование (Код ОКТМО)</p> <p>40101810700000010001 в Отделение Иваново г. Иваново (номер счета получателя платежа) (наименование банка)</p> <p>БИК 042406001 Кор./сч.:</p> <p>Страховые взносы 39311706020076000180 (наименование платежа) (код бюджетной классификации)</p> <p>Плательщик (Ф.И.О.) _____</p> <p>Адрес плательщика: _____</p> <p>ИНН плательщика _____ № л/с плательщика _____</p> <p>Сумма: 4 221 руб. 24 коп. Статус _____</p> <p>Плательщик (подпись): _____ Дата: « ____ » _____ 20 ____ г.</p>	
Кассир		