

**Образец заполнения платежного поручения на оплату государственной пошлины за выдачу дубликата регистрационного удостоверения на медицинское изделие**

0401060

Поступ. в банк плат.

Списано со сч. плат.

**ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ №**

Дата

01

Сумма  
про-  
писью

Две тысячи пятьсот рублей 00 копеек

ИНН	КПП	Сумма	2500-00			
Платательщик		Сч. №				
Банк плательщика		БИК				
ОПЕРАЦИОННЫЙ ДЕПАРТАМЕНТ БАНКА РОССИИ//Межрегиональное операционное УФК г. Москва		Сч. №				
БИК		024501901				
Банк получателя		Сч. №	40102810045370000002			
ИНН 7710537160	КПП 770901001	Сч. №	03100643000000019500			
МОУ ФК( Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения л/сч 04951000600)		Вид оп.			Срок плат.	
		Наз. пл.			Очер.плат.	
Получатель		Код			Рез. поле	
06010807200010039110	45381000	0	0	0	0	ГП

Государственная пошлина за выдачу дубликата регистрационного удостоверения на медицинское изделие (указать какого)

Назначение платежа

Подписи

М.П.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_