|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | *Форма № ПД-4* |  |
| **И з в е щ е н и е** |  | **СРО ААС** |  |
|  | (наименование получателя платежа) |  |
|  |  | **7** | **7** | **2** | **9** | **4** | **4** | **0** | **8** | **1** | **3** |  | **4** | **0** | **7** | **0** | **3** | **8** | **1** | **0** | **8** | **0** | **0** | **0** | **5** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **8** | **0** |  |
|  |  | (ИНН получателя платежа) |  | (номер счета получателя платежа) |  |
|  |  | в | **Филиал «Центральный» Банка ВТБ (ПАО) г Москва** | БИК | **0** | **4** | **4** | **5** | **2** | **5** | **4** | **1** | **1** |  |
|  |  | (наименование банка получателя платежа) |  |  |
|  |  | Номер кор./сч. банка получателя платежа | **3** | **0** | **1** | **0** | **1** | **8** | **1** | **0** | **1** | **4** | **5** | **2** | **5** | **0** | **0** | **0** | **0** | **4** | **1** | **1** |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | **Членский взнос за 20\_\_ год** |  |  |  |
|  |  | (наименование платежа) |  |  |  |
|  |  | Ф. И. О. плательщика |  **Иванов Иван Иванович** ОРНЗ |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | Адрес плательщика |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | Сумма платежа |  | руб. |  | коп. Сумма платы за услуги |  | руб. |  | коп. |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Итого |  | руб. |  | коп. « |  | » |  | 200 |  | г. |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Кассир** |  | С условиями приема указанной в платежном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка, ознакомлен и согласен. |  |
|  |  | **Подпись плательщика** |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | **СРО ААС** |  |
|  | (наименование получателя платежа) |  |
|  |  | **7** | **7** | **2** | **9** | **4** | **4** | **0** | **8** | **1** | **3** |  | **4** | **0** | **7** | **0** | **3** | **8** | **1** | **0** | **8** | **0** | **0** | **0** | **5** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **8** | **0** |  |
|  |  | (ИНН получателя платежа) |  | (номер счета получателя платежа) |  |
|  |  | в | **Филиал «Центральный» Банка ВТБ (ПАО) г. Москва** | БИК | **0** | **4** | **4** | **5** | **2** | **5** | **4** | **1** | **1** |  |
|  |  | (наименование банка получателя платежа) |  |  |
|  |  | Номер кор./сч. банка получателя платежа | **3** | **0** | **1** | **0** | **1** | **8** | **1** | **0** | **1** | **4** | **5** | **2** | **5** | **0** | **0** | **0** | **0** | **4** | **1** | **1** |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | **Членский взнос за 20\_\_ год** |  |  |  |
|  |  | (наименование платежа) |  |  |  |
|  |  | Ф. И. О. плательщика |  **Иванов Иван Иванович** ОРНЗ |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | Адрес плательщика |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Сумма платежа |  | руб. |  | Коп. Сумма платы за услуги |  | руб. |  | коп. |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Итого |  | руб. |  | коп. « |  | » |  | 200 |  | г. |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **КвитанцияКассир** |  | С условиями приема указанной в платежном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка, ознакомлен и согласен. |  |
|  |  | **Подпись плательщика** |  |  |
|  |  |  |  |

1. Ежегодный членский взнос аудитора (регионы) - 2400 руб.;
2. Ежегодный членский взнос аудитора (Москва, Московская обл., Санкт-Петербург) - 3000 руб.;

СРО «ААС»

Телефон (495) 734-22-22

Факс (495) 734-04-22

[www.sroaas.ru](http://www.sroaas.ru) info@sroaas.ru

Вам необходимо вписать в квитанцию ФИО, адрес и дату оплаты, распечатать эту квитанцию и оплатить в ближайшем отделении банка, принимающего платежи от физических лиц.

*При оплате может взиматься комиссия за перевод*