

Главному бухгалтеру

_____ (наименование учреждения)

ОТ _____ (должность)

_____ (ФИО)

заявление

Прошу Вас оплатить вступительный (ежегодный) членский взнос в
Общественную организацию «Медицинская палата Удмуртской Республики
по защите прав и интересов медицинских работников» в размере
_____ (_____) рублей
(сумма цифрами) (сумма прописью)
из начисленной мне заработной платы за _____ месяц
по следующим реквизитам:

Полное наименование: Общественная организация «Медицинская палата
Удмуртской Республики по защите прав и интересов медицинских
работников»
ИНН 1841999216
КПП 184101001

Банковские реквизиты:

В Удмуртском отделении №8618 ПАО Сбербанк г.Ижевск
БИК 049401601

Кор. счет № 30101810400000000601

Р/с 40703810668000000240

(НАИМЕНОВАНИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ)

_____ (_____)
(подпись) (ФИО)

«__» _____ Г.