

<p align="center">Извещение 63 евро</p>	<p>Получатель: РОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО АНГИОЛОГОВ И СОСУДИСТЫХ ХИРУРГОВ ИНН <input type="text" value="7"/><input type="text" value="7"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="5"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="1"/><input type="text" value="1"/><input type="text" value="5"/> КПП <input type="text" value="7"/><input type="text" value="7"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="5"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="1"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="1"/> р/с <input type="text" value="4"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="7"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="3"/><input type="text" value="8"/><input type="text" value="1"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="3"/><input type="text" value="8"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="7"/><input type="text" value="8"/><input type="text" value="5"/><input type="text" value="1"/> в ПАО Сбербанк г.Москва БИК <input type="text" value="0"/><input type="text" value="4"/><input type="text" value="4"/><input type="text" value="5"/><input type="text" value="2"/><input type="text" value="5"/><input type="text" value="2"/><input type="text" value="2"/><input type="text" value="5"/> к/с <input type="text" value="3"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="1"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="1"/><input type="text" value="8"/><input type="text" value="1"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="4"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="2"/><input type="text" value="2"/><input type="text" value="5"/></p> <p>Членский взнос в ESVS (Европейское общество сосудистых хирургов) за <input type="text" value="2"/><input type="text" value="0"/><input type="text" value="2"/><input type="text" value="1"/></p> <p>Плательщик (Ф.И.О.) _____</p> <p>Адрес плательщика <input type="text" value=""/><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/> <small>почтовый индекс</small></p> <p>Сумма платежа: <u>5700 руб.</u> Плательщик(подпись) _____ Дата _____</p>
	<p align="center">Квитанция 63 евро</p>