В бухгалтерию

Российского Союза Автостраховщиков

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование организации / ИП

Просим в платежном поручении № \_\_\_ от \_\_\_.\_\_\_.201\_ г. на сумму \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб., плательщик\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ наименование организации / ИП полностью

считать верным следующее назначение платежа: «Плата за ежегодное подтверждение соответствия требованиям аккредитации в сфере технического осмотра транспортных средств за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование организации / ИП полностью

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. НДС не облагается.»

Подпись руководителя организации / ИП

(с расшифровкой)

Печать (если есть)