

Nr rachunku odbiorcy:

42 1910 1048 2215 9954 5473 0001

Nr rachunku odbiorcy cd.

Odbiorca

Medical Communications Sp. z o.o.
ul. Powsińska 34, 02-903 Warszawa

kwota:

80,-

Zleceniodawca

Polecenie przelewu / wpłata gotówkowa

nazwa odbiorcy

Medical Communications Sp. z o.o.

nazwa odbiorcy cd.

ul. Powsińska 34, 02-903 Warszawa

nr rachunku odbiorcy

42 1910 1048 2215 9954 5473 0001

W P *

waluta

PLN

kwota

80,-

nr rachunku zleceniodawcy (przelew) / kwota słownie (przelew)

nazwa zleceniodawcy

nazwa zleceniodawcy cd.

tytułem

Roczna prenumerata kwartalnika „Pediatria i Medycyna Rodzinna”

tytułem cd.

06

Oplata

--	--	--	--



pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy

stempel
dzienny

Oplata

Odcinek dla poczty/banku

DOWÓD/POKWITOWANIE DLA NADAWCY