

Заявление на перевод в иностранной валюте
Application for International Funds Transfer



№ 3 от 17.11.2023

ПЕРЕВОДОДАТЕЛЬ (почтовый адрес, город) / APPLICANT (address, city)	MIR V NASHIKH RUKAKH BF KOMBAINOVAYA UL., 24-13 390044, RYAZAN G, RF		
ИНН, КИО / TIN, KIO	6229098195		
Просим дебетовать наш счет № / Please Debit our Account #	40703810300000004212		
Сумма к списанию (цифрами и прописью) / Amount to debit (in figures and in writing)	10000000.00 ten million Russian rubles	Наименование валюты / Currency	RUB
Сумма платежа (цифрами и прописью) / Amount to pay (in figures and in writing)		Наименование валюты / Currency	USD
БАНК ПЕРЕВОДОДАТЕЛЯ / APPLICANT'S BANK	АО "Raiffeisenbank"		
Ответственное лицо по сделке / Applicant's Contact Person	Cheprasova Yulina Lvovna +7 910 500 18 70		
БАНК-ПОСРЕДНИК (адрес, город, страна) / INTERMEDIARY BANK (address, city, country)			
SWIFT либо иной банковский код / SWIFT or another Bank Identifier			
№ счета Банка Бенефициара в Банке Посреднике / Account # of Beneficiary Bank			
БАНК БЕНЕФИЦИАРА (адрес, город, страна) / BENEFICIARY BANK (address, city, country)	BANK OF AMERICA, N.A. 222 BROADWAY NEW YORK, US		
SWIFT БАНКА БЕНЕФИЦИАРА / BENEFICIARY BANK SWIFT	BOFAUS3NXXX	Иной банковский код / Another Bank Identifier	
№ счета БЕНЕФИЦИАРА / BENEFICIARY Account # / IBAN для платежей в страны ЕС / IBAN for payments to EU	004640544786		
SWIFT БЕНЕФИЦИАРА / BENEFICIARY SWIFT			
БЕНЕФИЦИАР (адрес, город, страна) / BENEFICIARY (address, city, country)	Childrens Hospital Corporation 300 Longwood Ave Boston, MA 02115 Boston, US		
Назначение платежа / Details of Payments	Payments for medical services for a charitable foundation ward Zhelnov Egor MRN5582650 Case 1121 OFAC: MUL-2023-1098331-1		
Дополнительная информация / Additional Information	Payments for medical services for a charitable foundation ward Zhelnov Egor MRN5582650 Case 1121 OFAC license number: MUL-2023-1098331-1		
Счет для списания комиссий за перевод / Account to be charged	40703810300000004212		
v OUR Все комиссии за наш счет /All charges from our account BEN Все комиссии отнести за счет получателя /To be paid by Beneficiary SHA Комиссия Банка за наш счет, комиссии 3-х банков за счет бенефициара /Bank's commission from our account, 3d bank fee to be paid by Beneficiary			

Заявление на перевод заполняется на английском языке либо латинским шрифтом. Application for funds transfer is to be filled in English or Latin transliteration.

№ п/п	Код вида операции / Currency transaction code	Код валюты платежа / Payment Currency	Сумма платежа / Payment Amount	Номер УК или номер и (или) дата договора (контракта)	Код валюты цены контракта / Contract Currency	Сумма в валюте цены контракта / Contract Amount	Ожидаемый срок / Expected Date	Срок возврата аванса / Return period
1	99090	643	10000000.00	53	null			

ГТД	
Платеж в пользу / Payment in favour of	резидента / resident v нерезидента / non-resident
Код вида услуг / Services code	
Код страны банка получателя платежа / Beneficiary Bank Country Code	840
Дополнительная информация для ВК/ Additional information for Currency Control purposes	Код ТН ВЭД / CN FEA code: 0000000000

	АО "Райффайзенбанк" к/с 30101810200000000700 БИК 044525700 17 НОЯБ 2023 ИСПОЛНЕНО
--	---

Вложения:

Имя файла	Размер	Дата создания	Комментарий
Счёт из клиники (английский).pdf	176730	17.11.2023	null
Лицензия MUL-2023-1098331-1.pdf	186115	17.11.2023	null
Анкета (The World in in our Hands).pdf	202267	17.11.2023	null
План лечения.pdf	455315	17.11.2023	null
Реквизиты.pdf	93302	17.11.2023	null
Счёт из клиники (русский).pdf	216610	17.11.2023	null
Договор 0053 (Желнов Егор).pdf	1224891	17.11.2023	null

Получено по Системе Электронных Платежей с использованием средств криптографической защиты.