ОБРАЗЕЦ -1

**Генеральному директору –**

**Председателю Правления**

**РГП на ПХВ «Национальный центр**

**экспертизы лекарственных средств**

**и медицинских изделий» КМ и ФК МЗ РК**

**Даутбаеву Е.К.**

*Исх. №\_\_\_\_\_\_*

*от \_\_\_\_\_\_\_\_\_г.*

В соответствии с договором/заявкой на платеж (*прописать номера договора и заявки на платеж (направления)* - для экспертизы ЛС и МИ)/ приложением - для сертификации (ОБК) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_г. за услуги (вид услуги)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, на основании счета на оплату №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_г., произведена оплата платежным поручением №\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_г., по которой нами не была подана заявка на оказания услуг.

 В связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать причину), просим осуществить **возврат** денежных средств на следующие реквизиты:

**ТОО «ААААААА»**

**КБЕ 000**

**БИН 000000000000**

**ИИН KZ000000000000000000**

**БИК HSBKKZKX**

**Банк АО Народного банка**

Подтверждаем взимание комиссии банка за счет заявителя в соответствии с условиями договора.

**Директор (уполномоченное лицо) ФИО**

*Исполнитель ФИО*

*контактный телефон*

*e-mail аааааааа@ааааа*

* Письмо может содержать дополнительную и конкретизирующую информацию
* При возврате нескольких платежей, информация может быть изложена в виде таблицы
* **Каждая услуга оформляется отдельным письмом**

ОБРАЗЕЦ-2

**Генеральному директору –**

**Председателю Правления**

**РГП на ПХВ «Национальный центр**

**экспертизы лекарственных средств**

**и медицинских изделий» КМ и ФК МЗ РК**

**Даутбаеву Е.К.**

*Исх. №\_\_\_\_\_\_*

*от \_\_\_\_\_\_\_\_\_г.*

В соответствии с договором/заявкой на платеж *(прописать номера договора и заявки на платеж (направления)* - для экспертизы ЛС и МИ)/ приложением - для сертификации (ОБК) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_г. за услуги (вид услуги)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, на основании счета на оплату №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_г., произведена оплата платежным поручением №\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_г., по которой нами не была подана заявка на оказания услуг.

 В связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать причину), просим осуществить **перекидку** денежных средств на авансы, в соответствии с условиями договора.

**Директор (уполномоченное лицо) ФИО**

*Исполнитель ФИО*

*контактный телефон*

*e-mail аааааааа@ааааа*

* Письмо может содержать дополнительную и конкретизирующую информацию
* При перекидки нескольких платежей, информация может быть изложена в виде таблицы
* **Каждая услуга оформляется отдельным письмом**