

Pismo maszynowe: normalna czcionka - duże litery
Pismo odręczne: duże drukowane litery, każda w osobnej kratce.

Polecenie przelewu / Wpłata gotówkowa

nazwa odbiorcy																									
CENTRALNA SZKOŁA PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ W																									
nazwa odbiorcy od.																									
CZĘSTOCHOWIE, UL. SABINOWSKA 62/64, 42-200 CZĘSTOCHOWA																									
nr rachunku odbiorcy																									
9	2	1	0	1	0	1	2	1	2	0	0	1	6	5	8	1	3	9	1	3	4	0	0	0	0
waluta																									
WP PLN																									
kwota																									
200,00																									
nr rachunku zlecającego (polecenie przelewu) / kwota słownie (wpłata gotówkowa)																									
DWIEŚCIE ZŁOTYCH, ZERO GROSZY																									
nazwa zlecającego																									
nazwa zlecającego cd.																									
tytułem																									
OPŁATA EGZAMINACYJNA																									
tytułem cd.																									
pieczęć, data i podpis(y) zlecającego																									
Oplata																									
[] [] [] []																									
[] [] [] []																									

odcinek dla instytucji przyjmującej zlecenie

druk PP-519a

Pismo maszynowe: normalna czcionka - duże litery
Pismo odręczne: duże drukowane litery, każda w osobnej kratce.

Polecenie przelewu / Wpłata gotówkowa

nazwa odbiorcy																									
CENTRALNA SZKOŁA PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ W																									
nazwa odbiorcy od.																									
CZĘSTOCHOWIE, UL. SABINOWSKA 62/64, 42-200 CZĘSTOCHOWA																									
nr rachunku odbiorcy																									
9	2	1	0	1	0	1	2	1	2	0	0	1	6	5	8	1	3	9	1	3	4	0	0	0	0
waluta																									
WP PLN																									
kwota																									
200,00																									
nr rachunku zlecającego (polecenie przelewu) / kwota słownie (wpłata gotówkowa)																									
DWIEŚCIE ZŁOTYCH, ZERO GROSZY																									
nazwa zlecającego																									
nazwa zlecającego cd.																									
tytułem																									
OPŁATA EGZAMINACYJNA																									
tytułem cd.																									
pieczęć, data i podpis(y) zlecającego																									
Oplata																									
[] [] [] []																									
[] [] [] []																									

odcinek dla instytucji przyjmującej zlecenie

druk PP-519a