

ПОДПИСНОЙ КУПОН (подписка через редакцию)
 Прошу оформить подписку на журнал «Воздушно-космическая сфера»

20 ____ г. март июнь сентябрь декабрь
 (укажите период подписки)

ВОЗДУШНО-КОСМИЧЕСКАЯ СФЕРА



Количество комплектов _____

Ф. И. О. _____

ПОЧТОВЫЙ АДРЕС: индекс _____ область/край _____

Город/село _____ ул. _____

Дом _____ корп. _____ кв. _____ тел. _____

Сумма оплаты _____

Подпись _____ Дата _____

Копия платежного поручения прилагается.

Извещение	Форма № ПД-4
	Негосударственная некоммерческая организация-ассоциация "Вневедомственный экспертный совет по вопросам Воздушно-космической сферы" <small>(наименование банка получателя платежа)</small>
	7743520517 / 774301001 40703810700000000399 <small>(ИНН / КПП получателя платежа) (номер счета получателя платежа)</small>
	В «СОЦИУМ-БАНК» (ООО) г. Москва БИК 044525409 <small>(наименование банка получателя платежа)</small>
	Номер кор./сч. банка получателя платежа: 30101810445250000409
	Подписка на журнал «ВКС» <small>(наименование платежа) (номер лицевого счета (код) плательщика)</small>
	Ф.И.О. плательщика _____ Адрес плательщика _____ Сумма платежа _____ руб. _____ коп. Сумма платы за услуги _____ руб. _____ коп. Итого _____ руб. _____ коп. « ____ » _____ 200 ____ г.
Кассир	С условиями приема указанной в платежном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка, ознакомлен и согласен. Подпись плательщика _____
	Форма № ПД-4
	Негосударственная некоммерческая организация-ассоциация "Вневедомственный экспертный совет по вопросам Воздушно-космической сферы" <small>(наименование банка получателя платежа)</small>
	7743520517 / 774301001 40703810700000000399 <small>(ИНН / КПП получателя платежа) (номер счета получателя платежа)</small>
	В «СОЦИУМ-БАНК» (ООО) г. Москва БИК 044525409 <small>(наименование банка получателя платежа)</small>
	Номер кор./сч. банка получателя платежа: 30101810445250000409
	Подписка на журнал «ВКС» <small>(наименование платежа) (номер лицевого счета (код) плательщика)</small>
	Ф.И.О. плательщика _____ Адрес плательщика _____ Сумма платежа _____ руб. _____ коп. Сумма платы за услуги _____ руб. _____ коп. Итого _____ руб. _____ коп. « ____ » _____ 200 ____ г.
Квитанция	С условиями приема указанной в платежном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка, ознакомлен и согласен. Подпись плательщика _____
Кассир	

Стоимость подписки:

на год – 800 руб. 00 коп. (4 вып.)

на 6 месяцев – 400 руб. 00 коп. (2 вып.)

При подписке на газету через редакцию необходимо заполнить ПОДПИСНОЙ КУПОН, где надо указать свой адрес, сумму платежа, количество экземпляров.

Копию оплаченной КВИТАНЦИИ прислать в редакцию вместе с КУПОНОМ:

по факсу: (499) 654-07-57, по e-mail: vko@vko.ru

Почтовый адрес: ВЭС ВКС. 125190, г. Москва, Ленинградский проспект, д. 80, корпус 16.