

UNIVERZALNI NALOG ZA PLAĆANJE

| | | |
|---|--|---|
| PLATITELJ (naziv/ime i adresa): IME I PREZIME UČENIKA, RAZRED ADRESA | | Hitno: <input type="checkbox"/> Valuta plaćanja: EUR Iznos: = 30,00 |
| IBAN ili broj računa primatelja: HR9324070001100578421 | | IBAN ili broj računa platitelja: Model: Poziv na broj platitelja: |
| PRIMATELJ (naziv/ime i adresa): ZDRAVSTVENA ŠKOLA ŠOLTANSKA 15 21 000 SPLIT | | Model: HR00 Poziv na broj primatelja: 01 B - UČENIKA Šifra namjene: Opis plaćanja: NAKNA ZA POU. PROSLOVE OBLAZOVANJA 2023/2024 UPISATI PROGRAM OBLAZOVANJA Datum izvršenja: |
| BIC i/ili naziv banke primatelja: | Primatelj (osoba): <input type="checkbox"/> Fizička <input type="checkbox"/> Pravna <input type="checkbox"/> | Pečat korisnika PU Potpis korisnika PU |
| Valuta pokrića: | Troškovna opcija: <input type="checkbox"/> BEN <input type="checkbox"/> SHA <input type="checkbox"/> OUR | |

Obr. HUB 3 - (1+2) fokus d.o.o. Zagreb, Kolektivni 4 (B)