

**NALOG ZA NACIONALNA PLAĆANJA**

<b>PLATITELJ</b> (naziv i adresa): Ime i prezime, adresa	Hitno: <input type="checkbox"/> Valuta plaćanja: <b>HRK</b> Iznos: = <b>590,00</b>
	IBAN ili broj računa plaćatelja:
	Model: <b>HR00</b> Poziv na broj plaćatelja:
IBAN ili broj računa primatelja: <b>HR7024840081100683600</b>	
<b>PRIMATELJ</b> (naziv i adresa): NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO BPŽ V.Nazora 2A 35000 Slavonski Brod	Model: <b>HR00</b> Poziv na broj primatelja: <b>OIB OSOBE</b>
	Šifra namjene: <input type="text"/> Opis plaćanja: <b>Testiranje na COVID-radnim danom, za _ime                  i prezime_, datum testiranja</b>
	Datum izvršenja: <b>12032021</b>
Pečat korisnika PU	
Potpis korisnika PU	