

NALOG ZA NACIONALNA PLACANJA

PLATELJ (naziv/ime i adresa): Ime i prezime, adresa	Hitno: <input type="checkbox"/> Valuta plaćanja: HRK Iznos: = 700,00
	IBAN ili broj računa primaoca:
	Model: HR00 Poziv na broj primaoca:
IBAN ili broj računa primaoca: HR7024840081100683600	
PRIMATELJ (naziv/ime i adresa): NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO BPŽ V.Nazora 2A 35000 Slavonski Brod	Model: HR00 Poziv na broj primaoca: OIB OSOBE
	Šifra namjene: Opis plaćanja: Testiranje na COVID-subota, nedjelja, blagdan, za _ime i prezime_, datum testiranja
	Datum izvršenja: 12032021
	Pečat korisnika PU
Potpis korisnika PU	

Obr. HUB 1A -