

NALOG ZA NACIONALNA PLAĆANJA

PLATITELJ (naziv/ime i adresa): Ime i Prezime Adresa PTT Grad	Hitno: <input type="checkbox"/>	Valuta plaćanja: HRK	Iznos: =	170,00	
	IBAN ili broj računa platitelja:		HRXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
	Model: HR00		Poziv na broj primatelja:		
IBAN ili broj računa primatelja: HR7024840081100683600					
PRIMATELJ (naziv/ime i adresa): NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO BPŽ V.Nazora 2A 35000 SLAVONSKI BROD	Model: HR00		Poziv na broj primatelja: OIB PLATITELJA		
	Šifra namjene:	Opis plaćanja:	Brzo antigensko testiranje		
	Datum izvršenja: DDMMYYYY				
	Pečat korisnika PU		Potpis korisnika PU		

Obr. HUB 3A -

NALOG ZA NACIONALNA PLAĆANJA

PLATITELJ (naziv/ime i adresa): Ime i Prezime Adresa PTT Grad	Hitno: <input type="checkbox"/>	Valuta plaćanja: HRK	Iznos: =	170,00	
	IBAN ili broj računa platitelja:		HRXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
	Model: HR00		Poziv na broj primatelja:		
IBAN ili broj računa primatelja: HR7024840081100683600					
PRIMATELJ (naziv/ime i adresa): NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO BPŽ V.Nazora 2A 35000 SLAVONSKI BROD	Model: HR00		Poziv na broj primatelja: OIB PLATITELJA		
	Šifra namjene:	Opis plaćanja:	Brzo antigensko testiranje		
	Datum izvršenja: DDMMYYYY				
	Pečat korisnika PU		Potpis korisnika PU		

Obr. HUB 3A -

