

Uplatio je(Ime, adresa, i telefon)

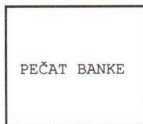
Svrha doznake:
Antigenski test - BRZI

Primalac/Primatelj:
OPĆA BOLNICA TEŠANJ

| | | | | | | | | |

Mjesto i datum uplate:

Potpis i pečat nalogodavca banke:



Potpis ovlaštenog lica:

Račun pošiljaoca/
pošiljatelja

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Račun primaoca/
primatelja

| 1 | 6 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 | 8 | 9 |

KM 37,44

HITNO

samo za uplate javnih prihoda

Broj poreznog
obveznika

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Vrsta uplate

Vrsta prihoda

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Porezni period

Od: | | | | | | | | | | | | | | | |

Do: | | | | | | | | | | | | | | | |

Općina

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Budžetska
organizacija

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Poziv
na broj

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |