

NALOG ZA NACIONALNA PLAĆANJA

PLATITELJ (naziv/ime i adresa)	Hitno ☐	Valuta plaćanja	EUR	Iznos	39,65
	IBAN ili broj računa platitelja				
	Model: Poziv na broj platitelja:				
IBAN ili broj računa primatelja: HR1624020061100927527					
PRIMATELJ (naziv/ime i adresa)	Model:		Poziv na broj primatelja:		
	HR00		OIB		
	Šifra namjene:	Opis plaćanja: TESTIRANJE NA COVID-19			
	Datum izvršenja:	IME I PREZIME:			
NZJZ "DR. ANDRIJA ŠTAMPAR" MIROGOJSKA 16, 10000 ZAGREB		Pečat korisnika PU		Potpis korisnika PU	

Obr. HUB 3A - interaktivni PDF obrazac razvija HSM-informatika

Valuta i iznos:	EUR 39,65
IBAN (račun) platitelja ili Platitelj:	
Model i poziv na broj platitelja:	
IBAN (račun) primatelja: HR1624020061100927527	
Model i poziv na broj primatelja: HR00-OIB	
Opis plaćanja: TESTIRANJE NA COVID-19 IME I PREZIME:	
Ovjera	