

# UNIVERZALNI NALOG ZA PLAĆANJE

PLATITELJ (naziv/ime i adresa):  <b>IME I PREZIME PRISTUPNIKA ADRESA</b>	Hitno: <input type="checkbox"/>	Valuta plaćanja:	Iznos:	8 0 0 , 0 0	
	IBAN ili broj računa platitelja:				
	Model:	Poziv na broj platitelja:			
IBAN ili broj računa primatelja:					
H R 8 4 2 3 4 0 0 0 9 1 1 1 0 0 2 4 6 1 9					
PRIMATELJ (naziv/ime i adresa):  <b>MEDICINSKI FAKULTET SVEUČILIŠTA U ZAGREBU ŠALATA 3B, ZAGREB</b>	Model:	Poziv na broj primatelja:			
	0 0		2 1 0 1		
	Šifra namjene:	Opis plaćanja:			
	Datum izvršenja:		TROŠKOVI UPISA U 1. GOD. 2026/2027  <b>IME I PREZIME PRISTUPNIKA</b>		
BIC /ili naziv banke primatelja:	Fizička /Pravna	Pečat korisnika PU		Potpis korisnika PU	
Primatelj (osoba): <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Valuta pokriva: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Troškovna opcija: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
BEN <input type="checkbox"/> SHA <input type="checkbox"/> OUR <input type="checkbox"/>					