

# UNIVERZALNI NALOG ZA PLAĆANJE

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>PLATITELJ</b> (naziv/ime i adresa):<br>IME I PREZIME<br>ADRESA<br>PTT MJESTO                                       |  | Hitno: <input type="checkbox"/> Valuta plaćanja: <input type="text"/> Iznos: <input type="text"/>                                 |
|   |  | IBAN ili broj računa platitelja: <input type="text"/>   |
|   |  | Model: <input type="text"/> Poziv na broj platitelja: <input type="text"/>  |
| IBAN ili broj računa primatelja: <input type="text"/>   |  | Model: <input type="text"/> Poziv na broj primatelja: <input type="text"/>  |
| PRIMATELJ (naziv/ime i adresa):<br>ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO<br>POŽEŠKO-SLAV. ŽUPANIJE<br>ŽUPANIJSKA 9<br>34000 POŽEGA |  | Model: <input type="text"/> Poziv na broj primatelja: <input type="text"/>  |
|   |  | Šifra namjene: <input type="text"/> Opis plaćanja: <input type="text"/>   |
|   |  | Datum izvršenja: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                              |
| BIC i/ili naziv banke primatelja: <input type="text"/>  |  | Primatelj (osoba): <input type="checkbox"/> Fizička <input type="checkbox"/> Pravna <input type="checkbox"/>                      |
| Valuta pokrića: <input type="text"/>  |  | Troškovna opcija: <input type="checkbox"/> BEN <input type="checkbox"/> SHA <input type="checkbox"/> OUR <input type="checkbox"/> |
|   |  | Pečat korisnika PU <input type="text"/>   |
|   |  | Potpis korisnika PU <input type="text"/>  |

Obr. HUB 3 -