

НАЛОГ ЗА УПЛАТУ

платилац

Ime i prezime
Adresa

сврха уплате

POLAGANJE PROBNOG
PRIJEMNOG ISPITA

прималац

FARMACEUTSKI FAKULTET
VOJKOVIĆE STEPE 450, BEOGRAD

потпис платиоца

место и датум пријема

шифра
плаћања

189

валута

RSD

износ

= 3.000,00

рачун примаоца

840-1127666-05

модел и позив на број (одобрење)



15

ХИТНО

189 840-1127666-05

15

04.06.24 11:39 79 3914

*3.000,00 195 *60,00

PTT 11195

189 840-1127666-05

15

04.06.24 11:39 79 3914

*3.000,00 195 *60,00

VAŽI BEZ PEČATA I POTPISA