

# НАЛОГ ЗА УПЛАТУ

уплатилац

ПЕТАР ПЕТРОВИЋ  
УЛ. БРЕЗА 37, БЕОГРАД

сврха уплате

ПОДАТАК ПРОБНОГ  
ПРИЈЕМНОГ ИСПИТА

прималац

ФАРМАЦЕУТСКИ ФАКУЛТЕТ  
ВОЈВОДЕ СТЕПЕ 450, БЕОГРАД

печат и потпис уплатиоца

*П. Петровић*

место и датум пријема

шифра

плаћања

189

валута

RSD

износ

= 2.500,00

рачун примаоца

840 - 1127666 - 05

модел и позив на број (одобрење)

15

датум валуте