

НАЛОГ ЗА УПЛАТУ

уплатилац

**VAŠE IME PREZIME
I ADRESA**

сврха уплате

Donacija za unapredjenje zdravstvene zaštite

прималац

„FONDACIJA ZA ZDRAVSTVO“
Niš, Bul.Sv.cara Konstantina 80-86

печат и потпис уплатиоца

место и датум пријема

шифра

плаћања

187

валута

RSD

износ

UPIŠITE IZNOS DONACIJE

рачун примаоца

355-3200430016-67

модел и позив на број (одобрење)

777

датум валуте