

UNIVERZALNI NALOG ZA PLAĆANJE

PLATITELJ (naziv/ime i adresa):	Hitno: <input type="checkbox"/> Valuta plaćanja: <input type="text"/>	Iznos: <input type="text"/>	*450,00
	IBAN ili broj računa platitelja: <input type="text"/>		
	Model: <input type="text"/>	Poziv na broj platitelja: <input type="text"/>	
IBAN ili broj računa primatelja: HR8223600001101345818			
PRIMATELJ (naziv/ime i adresa): HRVATSKI CRVENI KRIŽ GD ZAGREB ILICA 223 10000 ZAGREB	Model: <input type="text"/>	Poziv na broj primatelja: <input type="text"/>	
	HR 00	31121	
	Šifra namjene: <input type="text"/>	Opis plaćanja:	<input type="text"/>
	Datum izvršenja: <input type="text"/>	PRVA POMOĆ U AUTO ŠKOLAMA	
BIC i/ili naziv banke primatelja: <input type="text"/>	Primatelj (osoba): <input type="checkbox"/>	Fizička <input type="checkbox"/> Pravna <input type="checkbox"/>	Pečat korisnika PU
Valuta pokrića: <input type="text"/>	Troškovna opcija: <input type="checkbox"/>	BEN <input type="checkbox"/> SHA <input type="checkbox"/> OUR <input type="checkbox"/>	Potpis korisnika PU

Obr. HUB 3 -