

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: HR822360001101345818	
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"/>
	Šifra namjene: <input type="text"/> Opis plaćanja: <input type="text"/>
	Datum izvršenja: <input type="text"/>
	PRVA POMOĆ U AUTO ŠKOLAMA
BIC /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"/>	Pečat korisnika PU <input type="text"/>
Troškovna opcija: <input type="checkbox"/> BEN <input type="checkbox"/> SHA <input type="checkbox"/> OUR <input type="checkbox"/>	Potpis korisnika PU <input type="text"/>

Obr. HUB 3 -