Uplatio je (ime, adresa i tel.)

Student Fakulteta zdravstvenih studija, ime i prezime, adresa, telefon

Svrhadoznake:

Školarina-samofinansirajući studenti koji prvi put upisuju I ciklus

Primalac: **JR Trezor KS**

Univerzitet u Sarajevu

Mjesto i datum uplate: Sarajevo / /

Potpis i pečat nalogodavca

Potpis ovlaštenog lica

Račun pošiljaoca

Račun primaoca: **1 4 1 1 9 6 5 3 2 0 0 0 8 4 7 5**

KM **= 1.000,00**

HITNO

Samo za uplate javnih prihoda

Broj poreskog obveznika: **J M B G S T U D E N T A**

Vrsta uplate

Vrsta prihoda: **7 2 2 4 2 9**

Porezni period

Od: D A N

Do: U P L A T E

Općina: 0 7 7

Budžetska organizacija: 2 1 0 4 0 1 2

Poziv na broj: **0 0 0 0 0 0 0 0 0 5**