

# НАЛОГ ЗА УПЛАТУ

УПЛАТИЛАЦ

**Katarina Antić**

СВРХА УПЛАТЕ

**Uplata za kurs: Lečenje usne duplje i oralnih manifestacija sistematskih oboljenja primenom monokomponentnih i dvokomponentnih hlorheksidinskih preparata**

ПРИМАЛАЦ

**Udruženje za razvoj medicinskih edukacija i menadžmenta EDUMEDGLOBAL Beograd,  
Ul. Čingrijina br.5, 11 000 Beograd**

ПЕЧАТ И ПОТПИС УПЛАТИОЦА

МЕСТО И ДАТУМ ПРИЈЕМА

ШИФРА  
ПЛАЋАЊА

ВАЛУТА

ИЗНОС

**500.00**

РАЧУН ПРИМАОЦА

**340-11017222-44**

БРОЈ  
МОДЕЛА

ВИД НАВЕДЕНИХ УСЛУГА ИЛИ РАДИКАЛНИХ ОДБИВАЊА

**20251010-74246-448**

ДАТУМ ВАЛУТЕ