

НАЛОГ ЗА УПЛАТУ

УПЛАТИЛАЦ

**Maja Vitor
Jelene Lozanic 5**

СВРХА УПЛАТЕ

Uplata za kurs: Hronična venska insuficijencija

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

ПОЗИВ НА БРОЈ (ОДОБРЕЊЕ)

20241017-64394-349

ДАТУМ ВАЛУТЕ