

Ime plačnika

Namen / rok plačila
IZPIT (1.-3. opravlj. za osebe BREZ STATUSA)

Znesek
EUR ***20,00

IBAN prejemnika in BIC banke prejemnika
SI56 0110 0603 0703 433,

Referenca prejemnika
SI00 760303

Ime prejemnika
ŠOLSKI CENTER NOVO MESTO, ŠEGOVA ULICA 112, 8000 NOVO MESTO

PLAČNIK

Referenca

Ime in naslov

Podpis plačnika (neobvezno žig)

Koda namena OTHR **Namen / rok plačila** IZPIT (1.-3. opravlj. za osebe BREZ STATUSA) **Nujno**

Znesek EUR ***20,00 **Datum plačila** **BIC banke prejemnika**

IBAN SI56 0110 0603 0703 433 **Izjava**

PREJEMNIK

Referenca SI00 760303 **UPN - Univerzalni plačilni nalog**

Ime in naslov ŠOLSKI CENTER NOVO MESTO, ŠEGOVA ULICA 112, 8000 NOVO MESTO

Prostor za vpise ponudnika plačilnih storitev

Potrditev plačila UPN

Prosimo, ne pišite in ne žigosajte v tem prostoru.

INO d.o.o., Celje, 2010

Obrazec UPN - Univerzalni plačilni nalog