

уплатилац

Петар Петровић, Јована Цвијића 1,
Шабац Србија

сврха уплате

Антигенско тестирање

прималац

Републички фонд за здравствено осигурање

печат и потпис уплатиоца

место и датум пријема

шифра
плаћања

валута

износ

рачун примаоца

840-17750-34

модел и позив на број (одобрење)



Јединствени матични број грађанина за држављане Републике Србије
Број пасоша или број иностраног осигурања за стране држављане

датум валуте

Образац бр. 1