

OPĆA BOLNICA VARAŽDIN

42000 VARAŽDIN, Ivana Meštrovića 1

OIB: 59638828302

Šalter: Prijemni šalter Novi Marof

Telefon: +385 042/406-201

Fax: +385 042/406-234

Broj računa: HR4723600001102709395

Devizni račun:

Zagrebačka banka d.d.

SWIFT(BIC):

IBAN: HR4723600001102709395

RAČUN ZA UČEŠĆE br. 20210294257

Prezime i ime : **KRAŠ ENA**

Datum rođenja : **08.03.2003.**

Adresa : **VINOGRADSKA ULICA 53**

42240 IVANEC

Prijem br. 2021 / 0145793

OIB : 20135130755

MBO : 160602487

Prilikom uplate navedite poziv na broj (OBAVEZAN PODATAK): **00 2021-840294257**

Datum usl.	Radilište	Iznos
Šifra	Naziv usluge/materijala	Količina
17.05.2021.	1140011 Radiologija RTG Novi Marof	50,00
Sudjelovanje u troškovima zdravstvene zaštite (participacija)		

BUNTA VESNA

Ukupno učešće: 50,00HRK

Potpis osobe koja je izvršila obračun **Naplaćeno: 0,00HRK**

Ravnatelj, prim. dr. sc. Nenad Kudelić, dr.med. **Za platiti: 50,00HRK**

Potpis odgovorne osobe

M.P.

Datum izdavanja računa: 17.05.2021. 10:24

Mjesto izdavanja računa: Novi Marof

Način plaćanja:

Virman: 50,00 HRK

Platilac:

KRAŠ ENA

Iznos od **50,00 HRK pacijent** je dužan platiti u roku od 8 dana na šalteru bolnice ili uplatnicom na žiro račun br. HR4723600001102709395. Model i poziv na broj: **00 2021-840294257**

OPĆA BOLNICA VARAŽDIN

42000 VARAŽDIN, Ivana Meštrovića 1

OIB: 59638828302

Šalter: Prijemni šalter Novi Marof

Telefon: +385 042/406-201

Fax: +385 042/406-234

Broj računa: HR4723600001102709395

Devizni račun:

Zagrebačka banka d.d.

SWIFT(BIC):

IBAN: HR4723600001102709395

RAČUN ZA UČEŠĆE br. 20210294257

Prezime i ime : **KRAŠ ENA**

Datum rođenja : **08.03.2003.**

Adresa : **VINOGRADSKA ULICA 53**

42240 IVANEC

Prijem br. 2021 / 0145793

OIB : 20135130755

MBO : 160602487

Prilikom uplate navedite poziv na broj (OBAVEZAN PODATAK): **00 2021-840294257**

Datum usl.	Radilište	Iznos
Šifra	Naziv usluge/materijala	Količina
17.05.2021.	1140011 Radiologija RTG Novi Marof	50,00
Sudjelovanje u troškovima zdravstvene zaštite (participacija)		

BUNTA VESNA

Ukupno učešće: 50,00HRK

Potpis osobe koja je izvršila obračun **Naplaćeno: 0,00HRK**

Ravnatelj, prim. dr. sc. Nenad Kudelić, dr.med. **Za platiti: 50,00HRK**

Potpis odgovorne osobe

M.P.

Datum izdavanja računa: 17.05.2021. 10:24

Mjesto izdavanja računa: Novi Marof

Način plaćanja:

Virman: 50,00 HRK

Platilac:

KRAŠ ENA

Iznos od **50,00 HRK pacijent** je dužan platiti u roku od 8 dana na šalteru bolnice ili uplatnicom na žiro račun br. HR4723600001102709395. Model i poziv na broj: **00 2021-840294257**

Preuzeo dana: _____

Potpis pacijenta

Porez na dodanu vrijednost nije zaračunat u skladu sa člankom 39. stavka 1, točka b) Zakona o porezu na dodanu vrijednost ("Narodne novine" br 73/13). Račun je informatički obrađen u skladu s člankom 6. Zakona o računovodstvu, pravovaljan je bez potpisa i pečata ustanove. Upozorenje: U slučaju neispunjenja dospjele novčane obveze, vjerovnik može zatražiti određivanje ovrhe na temelju vjerodostojne isprave, sukladno čl.31. st.3. Ovršnog zakona (NN 93/14).

Preuzeo dana: _____

Potpis pacijenta

Porez na dodanu vrijednost nije zaračunat u skladu sa člankom 39. stavka 1, točka b) Zakona o porezu na dodanu vrijednost ("Narodne novine" br 73/13). Račun je informatički obrađen u skladu s člankom 6. Zakona o računovodstvu, pravovaljan je bez potpisa i pečata ustanove. Upozorenje: U slučaju neispunjenja dospjele novčane obveze, vjerovnik može zatražiti određivanje ovrhe na temelju vjerodostojne isprave, sukladno čl.31. st.3. Ovršnog zakona (NN 93/14).