

OPĆA BOLNICA VARAŽDIN

42000 VARAŽDIN, Ivana Meštrovića 1

OIB: 59638828302

Šalter: Oftalmologija Varaždin

Telefon: 042 393000

Fax:

Broj računa: HR4723600001102709395

Devizni račun:

Zagrebačka banka d.d.

SWIFT(BIC):

IBAN: HR4723600001102709395

RAČUN ZA UČEŠĆE br. 20210428904

Prezime i ime : **ORŠOŠ ŽELJKO**

Datum rođenja : **01.11.1999.**

Adresa : **ZAGREBAČKA DJEČJI DOM LADUČ 106
10292 ŠENKOVEC**

Prijem br. 2021 / 0211019

OIB : 81373651408

MBO : 158812378

Prilikom uplate navedite poziv na broj (OBAVEZAN PODATAK): **00 2021-840428904**

Datum usl.	Radilište	Iznos
i ifra	Naziv usluge/materijala	Količina
15.07.2021.	1190703 Hitna oftalmologija	36,00
	Sudjelovanje u troškovima zdravstvene zaštite (participacija)	

PERIĆ NADA

Ukupno učešće:

36,00HRK

Potpis osobe koja je izvršila obračun

Naplaćeno:

0,00HRK

*Ravnatelj, prim. dr. sc. Nenad
Kudelić dr.med.*

Za platiti:

36,00HRK

= 4,78€

Potpis odgovorne osobe

M.P.

Datum izdavanja računa: 15.07.2021. 22:11

Mjesto izdavanja računa: VARAŽDIN

Način plaćanja:

Virman: 36,00 HRK

Platilac:

ORŠOŠ ŽELJKO

Iznos od **36,00 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 2021-840428904**

Preuzeo dana: _____

Potpis pacijenta

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