

Uplatio je (Ime, adresa i telefon) _____

Ra un pošiljaoca
pošiljatelja | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Svrha doznake _____

Fond solidarnosti - doprinos za
dobrovoljno zdrav. osigur. 10,20

Ra un primaoca
primatelja | 1 | 0 | 2 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 4 | 0 | 1 | 8 |

Primalac/Primatelj _____

Zavod zdravstvenog osiguranja i
reosiguranja Federacije BiH

KM = _____

Hitno

samo za uplate javnih prihoda

Broj poreskog
obveznika | Unijeti | JMBG broj | uplatioca | | Vrsta
uplate | 0 |

Mjesto i datum Sarajevo - | | | | / | | | / | | |

Potpis i pe at
nalagodavca _____



Vrsta prihoda | 7 | 1 | 2 | 1 | 9 | 3 |

Porezni period

Od: | 0 | 1 | / | 0 | 6 | / | 2 | 2 |

Do: | 30 | / | 0 | 6 | / | 22 |

Op ina | 0 | 7 | 9 | Budžetska
organizacija | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Potpis ovlaštenog lica _____

Poziv na broj | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |