



Naročilnica za učbenik Družinska medicina

IME IN PRIIMEK: _____

ULICA: _____

POŠTNA ŠTEVILKA IN KRAJ: _____

ŠTEVILO IZVODOV: _____

USTREZNO OBKROŽITE:

Študent

25 € + osebni dvig.

Zdravnik/drugo

35 € + poština 3,32 €

DATUM: _____ PODPIS: _____



Naročilnica za učbenik Družinska medicina - pravne osebe

NAZIV PODJETJA: _____

ULICA: _____

POŠTNA ŠTEVILKA IN KRAJ: _____

DAVČNA ŠTEVILKA: _____

ŠTEVILO IZVODOV: _____ po ceni 35 € + poština 3,32 €/izvod.

DATUM: _____ PODPIS: _____

Plačilo učbenika

Naročilo učbenika poravnate z UPN nalogom na:

Zavod za razvoj družinske medicine

Poljanski nasip 58

1000 Ljubljana

TRR SI56 0204 5025 3583 120

Naročilnico skupaj s potrdilom o plačilu pošljite na naslov:

Nina Štojs, Zavod za razvoj družinske medicine,

Poljanski nasip 58, 1000 Ljubljana

(Študenti dvignejo svoj izvod z indeksom in dokazilom o plačilu na naslovu

Katedre pri ga. Nini Štojs.)

