

ИНСТРУКЦИЈА ЗА УПЛАТУ НАКНАДЕ ЗА ТРОШКОВЕ ПОСТУПКА

Име и презиме, контакт телефон: -----

Сврха уплате: -----
(Навести сврху уплате у смислу: Накнада за трошкове поступка утврђивања односно поновног утврђивања испуњености услова у погледу простора, кадра и опреме за почетак рада здравствене установе, Накнада за трошкове поступка нострификације дипломе о положеном специјалистичком, односно супспецијалистичком испиту, Накнада за трошкове поступка за сачињавање мишљења о процјени нове здравствене технологије и Накнада за трошкове поступка издавања сагласности за коришћење нове здравствене технологије, Накнада за трошкове поступка за утврђивање испуњености услова који се односе на простор, кадар и опрему за примјену комплементарне медицине)

Прималац: Буџет Републике Српске

Рачун примаоца: 562-099-00000556-87

Врста прихода: 722511

Буџетска организација: 1344001

Општина: --- (шифра општине у којој се врши уплата)

Износ: ----- КМ (према Рјешењу Министарства о висини накнада за трошкове поступка)