

MINISTRSTVO ZA JAVNO UPRAVO
DIREKTORAT ZA ORGANIZACIJO IN KADRE
UPRAVNA AKADEMIJA
Kotnikova 8, 1000 LJUBLJANA
tel: (01) 300 83 80, faks: (01) 433 92 12

NAROČILNICA

PRILOGA PRIJAVI K (ustrezno obkrožite):

- SPLOŠNEMU DELU STROKOVNEGA IZPITA IZ VARNOSTI IN ZDRAVJA PRI DELU
- POSEBNEMU DELU STROKOVNEGA IZPITA IZ VARNOSTI IN ZDRAVJA PRI DELU
- SPLOŠNEMU IN POSEBNEMU DELU STROKOVNEGA IZPITA IZ VARNOSTI IN ZDRAVJA PRI DELU

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|----|----|--------------------|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|
| NAZIV ORGANA/ ORGANIZACIJE ali PODJETJA oz. IME IN PRIIMEK plačnika računa | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NASLOV plačnika računa | | | | | | | | | Poštna številka | | | | | | | |
| Davčni zavezanec po zakonu o davku na dodano vrednost (ustrezno obkroži) | | | | | | DA | NE | Davčna številka | | | | | | | | |
| PRIJAVLJENI KANDIDAT/KA IME IN PRIIMEK | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IZJAVA IZDAJATELJA NAROČILNICE: Plačilo stroškov izpita bo izvedeno v zakonskem roku na podlagi izstavljenega računa po veljavnem ceniku. | | | | | | | | | | | | | | | | |

| IZPOLNI UPRAVNA AKADEMIJA | | |
|--|--------------|------------|
| Številka razporeda | Datum izpita | Cena v SIT |
| | | |
| Podpis | | |
| CENA na kandidata brez vračunanega davka na dodano vrednost v skladu s 3. točko 13. člena ZZDV | | |

V _____, dne _____

M. P. _____

(podpis plačnika računa)