**IZJAVA PLAČNIKA O PLAČILU STROŠKOV ŠTUDIJA**

Univerza v Mariboru Fakulteta za zdravstvene vede lahko izstavi račun pravni osebi (v nadaljevanju plačniku) za plačilo šolnine. Za plačilo ostalih prispevkov za študij (npr. za komisijske izpite, stroški ob vpisu, potrdila, zagovor diplom, itd.) se izstavi račun na ime študenta, ki se lahko nato s plačnikom dogovori za povračilo stroškov.

Račun za plačilo šolnine bomo plačniku izstavili v skladu z določili 82. in 83. člena Zakona o davku na dodano vrednost. Za potrebe izstavitve računa vas prosimo, da natančno izpolnite spodnjo izjavo, ki jo mora študent/-ka ob vpisu dostaviti v referat za študentske zadeve Univerze v Mariboru Fakultete za zdravstvene vede. Naknadno prejetih izjav ne bomo upoštevali!

Veljavni Cenik storitev Univerze v Mariboru za študijsko leto 2018/2019, na podlagi katerega vam bomo zaračunali storitve, je objavljen na spletni strani Univerze v Mariboru (študij na UM –financiranje).

V kolikor računa ne boste poravnali v roku, bomo sredstva terjali s strani študenta.

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

**IZJAVA PLAČNIKA O PLAČILU STROŠKOV ŠTUDIJA**

Ime podjetja / institucije (plačnika)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sedež / naslov:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Identifikacijska / davčna številka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

zavezanec za DDV (označite s ✓): 🞎 DA 🞎 NE

proračunski uporabnik (označite s ✓): 🞎 DA 🞎 NE

Izjavljam, da bomo študentu/-tki \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rojenemu/-ni

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ v študijskem letu 2018/2019 plačali šolnino v višini \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ EUR.

S podpisom te izjave se strinjamo s pogoji plačevanja šolnin na Univerzi v Mariboru za študijsko leto 2018/2019 in plačilom šolnine v zgoraj navedenem znesku.

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Žig Podpis odgovorne osebe (s tiskanimi črkami)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Funkcija v podjetju:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_