UP Fakulteta za vede o zdravju
UP Facoltà di scienza della salute
UP Faculty of Health Sciences

Polje 42 • SI-6310 Izola
+386 (0)5 662 64 60
info@fvz.upr.si • www.fvz.upr.si

IZJAVA PLAČNIKA O PLAČILU ŠOLNINE

Univerza na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju (UP FVZ) lahko izstavi račun za plačilo šolnine pravni osebi oziroma delodajalcu (v nadaljevanju: plačnik). Za plačilo ostalih prispevkov za študij (npr. stroški ob vpisu, komisijski izpiti, zagovor zaključne naloge,…) se račun izstavi na ime študenta.

Za potrebe izstavitve računa za plačilo šolnine je potrebno prehodno izpolniti spodnjo izjavo, ki jo mora študent/-ka do zaključka vpisa naložiti v Visokošolski informacijski sistem (VIS).

Naknadno prejetih izjav ne bomo upoštevali!

Veljavni cenik šolnin na podlagi katerega bomo zaračunali šolnino je objavljen na spletni strani UP FVZ https://fvz.upr.si/studij/cenik/.

Plačnik je dolžan plačati šolnino v enkratnem znesku. V kolikor račun ne bo poravnan v roku, bo strošek šolnine terjan od študenta.

IZJAVA PLAČNIKA O PLAČILU ŠOLNINE

Podjetje oziroma naziv plačnika: _____

Sedež/naslov: _____

Številka TRR: _____

Identifikacijska številka za DDV: _____

Matična številka: _____

Zavezanec za DDV (ustrezno označite): DA NE

Proračunski uporabnik (ustrezno označite): DA NE

Izjavljamo, da bomo študentu/-ki _____ (ime, priimek), EMŠO _____, v študijskem letu _____ plačali šolnino za študijski program _____, stopnja (ustrezno označite): 1.st. 2.st. 3.st.

v višini _____ EUR.

Kraj in datum:

_____

Žig

Odgovorna oseba (ime, priimek s tiskanimi črkami)

_____

Funkcija v podjetju

_____

Podpis odgovorne osebe

_____