



NOVA
UNIVERZA

EVROPSKA
PРАВNA
FAKULTETA

IZJAVA PLAČNIKA o plačilu stroškov študija

Posameznik: _____

Naslov: _____

Kontaktna oseba: _____

Tel.: _____ e-mail: _____

Opombe: _____.

Izjavljam, da bom *(ime in priimek)*

_____ plačal/a šolnino za študijski

program _____ v študijskem letu

_____. Strošek šolnine in vpisnine bom poravnal/a

(obkrožite):

- v 1 obroku do vpisa na fakulteto
- v 2 obrokih
- v 3 obrokih
- v 4 obrokih
- v 5 obrokih
- v 6 obrokih

Datumi zapadlosti obrokov:

- 1. obrok, ki predstavlja 1/3 šolnine mora biti plačan do vpisa na fakulteto
- 2. obrok: zapade 31.10.2019
- 3. obrok: zapade 30.11.2019
- 4. obrok: zapade 31.12.2019
- 5. obrok: zapade 31.1.2020
- 6. obrok: zapade 29.2.2020

Kraj: _____

Podpis: _____

Datum: _____