

Ime plačnika

Empty field for payer name

Namen in rok plačila

članarina za leto 2026

Znesek

EUR

\*\*\*30,00

IBAN in referenca prejemnika

SI56 0417 3000 0683 753  
SI00900

Ime prejemnika

Slovensko društvo za celiakijo  
Ljubljanska 5  
2000 Maribor

Prostor za vpise ponudnika plačilnih storitev

Koda QR



IBAN plačnika

Empty field for payer IBAN

Polog

Dvig

Referenca plačnika

Empty field for payer reference

Ime, ulica in kraj plačnika

Empty field for payer address

Znesek

EUR

\*\*\*30,00

Datum plačila

Empty field for payment date

Nujno

Koda namena

Namen plačila

OTHR

članarina za leto 2026

Rok plačila

Empty field for payment term

IBAN prejemnika

SI56 0417 3000 0683 753

UPN QR

Referenca prejemnika

SI00 900

Ime, ulica in kraj prejemnika

Slovensko društvo za celiakijo  
Ljubljanska 5  
2000 Maribor

Podpis plačnika (neobvezno žig)

Prostor za vpise ponudnika plačilnih storitev

INO d.o.o., Celje, 2017