



REPUBLIKA E SHQIPËRISË

UNIVERSITETI I MJEKËSISË , TIRANË
FAKULTETI I MJEKËSISË DENTARE

Faturë për Arkëtim

Datë _____

Bankës _____

Me anë të kësaj fature kërkohet nga Banka Juaj të pranohet nga klienti (persona, person fizik, person juridik) arkëtime të të ardhurave, për llogari të institucionit tonë, me emërtimet, kodet dhe shumat si më poshtë:

Emri i Institucionit:

Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Tiranë

Kodi i institucionit:

1011200

Kodi i Thesarit ku vepron:

3535

Emër, Atësia, Mbiemër i Paguesit: _____

Nr	Përshkrimi i të ardhurave. Emërtimi	Kodi llogarisë ekonomike	Shuma që arkëtohet (lekë)	Shënime
1	Pagesë e Tarifës për Provimin e Certifikimit, hera e dytë	7110110	15,000	
2	Profesioni			
3				
4				
5				
	Totali		15,000	

(pesëmbëdhjetë mijë lekë)

Për Fakultetin e Mjekësisë Dentare

Paguesi

ADMINISTRATORI-FMD

OLTIAN SHERA

