IČZ	
IČO	

Číslo faktury	
Pořadové číslo	

FAKTURA za dávky

Poskytovatel

Peněžní ústav	
Číslo účtu	
Kód peněžního ústavu	

Den vystavení fa.	Den odeslání fa.	**Splatnost faktury do ..... kalendářních dnů ode dne doručení!**

Plátce

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

Celkem Kč	

Číslo dávky	měsíc/rok	Číslo dávky	měsíc/rok	Číslo dávky	měsíc/rok

Razítko a podpis

Pořadové číslo fa. v ÚP VZP	
Den doručení fa.	
Den splatnosti fa.	

Razítko ÚP VZP a podpis

VZP-32(II)/2006