Załącznik Nr 2 do umowy

Kod Oddziału
Wojewódzkiego

Dane Świadczeniodawcy

(źródło – Portal Świadczeniodawcy)

Wniosek w sprawie zmiany rachunku bankowego

Wnoszę o podpisanie aneksu do istniejącej umowy, zmieniającego nr rachunku bankowego wskazany w zawartej umowie:	
numer	
w rodzaju	
w zakresie	
na okres	
Nowy pełny numer rachunku bankowego związanego z realizacją umowy	
Dane posiadacza rachunku bankowego:	

Zmiana dotychczasowego nr rachunku bankowego na nowy nastąpi po podpisaniu aneksu do umowy w terminie określonym w aneksie.

.....

Podmiot prowadzący aptekę*

* pieczęć/nadruk/naklejka podmiotu prowadzącego aptekę - zawierające nazwę, adres, NIP i REGON - wraz z podpisem osoby/osób uprawnionej/ych do reprezentowania podmiotu prowadzącego aptekę