

Kod Oddziału Wojewódzkiego
 Dane podmiotu prowadzącego aptekę
 Nazwa podmiotu
 REGON podmiotu
 Numer identyfikacyjny apteki

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*

* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć/nadruk/naklejka podmiotu prowadzącego aptekę – zawierające nazwę, adres, NIP i REGON – wraz z podpisem.