

Wniosek

Kod Oddziału Wojewódzkiego: Miejscowość, data

Dane podmiotu prowadzącego
aptekę:

Nazwa:

Adres:

Nr telefonu:

Nr NIP:

Nr REGON:

Dane apteki:

Nazwa:

Adres:

Numer identyfikacyjny apteki:

Wnoszę o podpisanie aneksu do istniejącej umowy, zmieniającego numer rachunku bankowego wskazany w zawartej umowie na realizację recept:

numer

zawartej dnia

Nowy nr rachunku bankowego to:

[illegible]

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

.....

Podpis/y i pieczęć
Podmiotu prowadzącego aptekę