Załącznik Nr 6 do zarządzenia Nr 77/2024/DSOZ  
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia  
z dnia 2 sierpnia 2024 r.

Kod Oddziału Wojewódzkiego

Dane Wnioskodawcy/ Świadczeniodawcy

(źródło – Portal Świadczeniodawcy)

**Wniosek w sprawie rachunku bankowego:**

Wnoszę o wpisanie nr rachunku bankowego do przyszłej umowy:

w rodzaju ……………………………………………………………………………………..…………

w zakresie …………………………………………………………………………………..…..………

zawartej na okres ………………………………………………………………………………………..

pełny numer rachunku bankowego związanego z realizacją umowy

…………………………………………………..……………………………………………………..….

Dane posiadacza rachunku bankowego ………………………………………………………………

……………………………………….

Wnioskodawca\*

*\* kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany albo podpis osobisty*