Załącznik Nr 6 do zarządzenia Nr 26/2022/DSOZ  
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia  
z dnia 4 marca 2022 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 ………………………………………………………………

Świadczeniodawca\*\*

\*\* pieczęć/nadruk/naklejka świadczeniodawcy - zawierające nazwę, adres, NIP i REGON - wraz z podpisem