

Miejscowość

Data

Pieczęć instytucji

Informacja o rachunku bankowym

Numer rachunku bankowego, na który Opolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Opolu przekaże środki finansowe o dofinansowanie programu polityki zdrowotnej w roku	
Numer rachunku bankowego (*)	
Nazwa programu polityki zdrowotnej	

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

podpis osoby uprawnionej organu wykonawczego jednostki samorządu terytorialnego

podpis głównego księgowego jednostki samorządu terytorialnego