Załącznik Nr 4 do Załącznika Nr 2b

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Miejscowość ………………………………………………….  Data ………………………………….. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kod Oddziału Wojewódzkiego |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dane Świadczeniodawcy |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *(źródło – Portal Świadczeniodawcy)* | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **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. | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Świadczeniodawca\* | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *\* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć/nadruk/naklejka świadczeniodawcy - zawierające nazwę, adres, NIP i REGON - wraz z podpisem* | | | | | | |  |  |  |  |