

Wniosek o dołączenie do Platformy ePłatności

DANE INSTYTUCJI

REGON

NIP

NAZWA

ADRES SIEDZIBY

ADRES IP INSTYTUCJI

z którego będzie się odbywała komunikacja ze środowiskiem produkcyjnym

ADRES IP INSTYTUCJI

z którego będzie się odbywała komunikacja ze środowiskiem integracyjnym

ADRES IP INTEGRATORA

z którego będzie się odbywała komunikacja ze środowiskiem integracyjnym

OSOBY ODPOWIEDZIALNE ZE STRONY URZĘDU ZA KONTAKT W SPRAWACH TECHNICZNYCH

IMIĘ

NAZWISKO

NUMER PESEL

SŁUŻBOWY E-MAIL

SŁUŻBOWY NUMER TELEFONU

IMIĘ

NAZWISKO

NUMER PESEL

SŁUŻBOWY E-MAIL

SŁUŻBOWY NUMER TELEFONU