

**Załącznik do umowy nr 3**

Załącznik Nr 9 do Zasady postępowania przy zawieraniu umów cywilnoprawnych powodujących powstanie zobowiązań pieniężnych po stronie Wojewody Zachodniopomorskiego oraz Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Szczecinie jako dysponenta III stopnia.

Imię i Nazwisko .....

adres zamieszkania .....

data i miejsce urodzenia .....

Nr PESEL .....

Imiona rodziców .....

Nazwa i adres urzędu skarbowego .....

oddział narodowego funduszu zdrowia .....

**Rachunek**

z dnia .....

dla Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Szczecinie za wykonanie prac wynikających z umowy nr ..... z dnia ....., przedmiotem której było .....

na kwotę (brutto)..... (słownie .....).

nr rachunku bankowego.....

.....  
Podpis wystawcy rachunku

.....  
Data i czytelny podpis osoby odpowiedzialnej  
za odebranie zlecenia/świadczenia usług