

Polecenie przelewu / wpłata gotówkowa	M E D S P O R T P R E S S Al. St. Zjednoczonych																											
	nazwa odbiorcy cd.																											
	7 2 / 1 7 6 w . E , 0 4 - 0 3 6 , W a r s z a w a																											
	i.k. nr rachunku odbiorcy																											
	1 2 1 5 6 0 0 0 1 3 2 4 4 7 1 9 3 3 3 8 0 1 0 0 0 2																											
	nr rachunku zleceniodawcy (przelew) / kwota słownie (wpłata)																											
	W P waluta PLN 8 0 , 0 0																											
	nazwa zleceniodawcy																											
	nazwa zleceniodawcy cd.																											
	tytułem																											
P R E N U M E R A T A R O C Z N A																												
tytułem cd.																												
„M E D Y C Y N A S P O R T O W A ”																												
06																												
Oplata:																												
pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy na ostatnim blankiecie																												

Odcinek dla odbiorcy

Polecenie przelewu / wpłata gotówkowa	M E D S P O R T P R E S S Al. St. Zjednoczonych																											
	nazwa odbiorcy cd.																											
	7 2 / 1 7 6 w . E , 0 4 - 0 3 6 , W a r s z a w a																											
	i.k. nr rachunku odbiorcy																											
	1 2 1 5 6 0 0 0 1 3 2 4 4 7 1 9 3 3 3 8 0 1 0 0 0 2																											
	nr rachunku zleceniodawcy (przelew) / kwota słownie (wpłata)																											
	W P waluta PLN 8 0 , 0 0																											
	nazwa zleceniodawcy																											
	nazwa zleceniodawcy cd.																											
	tytułem																											
P R E N U M E R A T A R O C Z N A																												
tytułem cd.																												
„M E D Y C Y N A S P O R T O W A ”																												
06																												
Oplata:																												
pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy na ostatnim blankiecie																												

Odcinek dla odbiorcy

Polecenie przelewu / wpłata gotówkowa	M E D S P O R T P R E S S Al. St. Zjednoczonych																											
	nazwa odbiorcy cd.																											
	7 2 / 1 7 6 w . E , 0 4 - 0 3 6 , W a r s z a w a																											
	i.k. nr rachunku odbiorcy																											
	1 2 1 5 6 0 0 0 1 3 2 4 4 7 1 9 3 3 3 8 0 1 0 0 0 2																											
	nr rachunku zleceniodawcy (przelew) / kwota słownie (wpłata)																											
	W P waluta PLN 8 0 , 0 0																											
	nazwa zleceniodawcy																											
	nazwa zleceniodawcy cd.																											
	tytułem																											
P R E N U M E R A T A R O C Z N A																												
tytułem cd.																												
„M E D Y C Y N A S P O R T O W A ”																												
06																												
Oplata:																												
pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy na ostatnim blankiecie																												

Odcinek dla odbiorcy

Polecenie przelewu / wpłata gotówkowa	M E D S P O R T P R E S S Al. St. Zjednoczonych																											
	nazwa odbiorcy cd.																											
	7 2 / 1 7 6 w . E , 0 4 - 0 3 6 , W a r s z a w a																											
	i.k. nr rachunku odbiorcy																											
	1 2 1 5 6 0 0 0 1 3 2 4 4 7 1 9 3 3 3 8 0 1 0 0 0 2																											
	nr rachunku zleceniodawcy (przelew) / kwota słownie (wpłata)																											
	W P waluta PLN 8 0 , 0 0																											
	nazwa zleceniodawcy																											
	nazwa zleceniodawcy cd.																											
	tytułem																											
P R E N U M E R A T A R O C Z N A																												
tytułem cd.																												
„M E D Y C Y N A S P O R T O W A ”																												
06																												
Oplata:																												
pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy na ostatnim blankiecie																												

Odcinek dla odbiorcy