

**Wniosek o uzgodnienie ceny substancji czynnej będącej w katalogu substancji czynnych stosowanych w chemioterapii
sprowadzanej w ramach importu docelowego**

Nr wniosku...../.....rok

Data/...../20.... r.

Do DyrektoraOddziału Wojewódzkiego NFZ

Dane świadczeniodawcy składającego wniosek:

Nazwa:	
Numer umowy z Funduszem o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie szpitalne – chemioterapia:	

Dane Leku:

Kod substancji czynnej umieszczonej w katalogu substancji czynnych stosowanych w chemioterapii:	
---	--

Nazwa międzynarodowa leku	Nazwa handlowa leku	Dawka leku w postaci	Postać leku	Jednostka leku	Cena netto za jednostkę	Cena brutto za jednostkę	Ilość całkowita - podana w jednostkach	Wartość całkowita w zł.

Dane faktury zakupowej:

Dane sprzedawcy (NIP):

.....

Data wystawienia:/...../20.... r.

nr faktury: pieczęć i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania świadczeniodawcy

Decyzja Dyrektora OW NFZ

☐ - zgoda
☐ - odmowa

.....
pieczęć i podpis Dyrektora OW lub osoby upoważnionej