



z siedzibą 35-317 Rzeszów, ul. Jana Pawła II 135  
tel/fax. (17) 857 91 52

---

## WYMAGANE DOKUMENTY WE WSPÓŁPRACY Z APTEKAMI

*W celu nawiązania współpracy prosimy o przygotowanie poniżej wskazanych dokumentów i przesłania ich do Biura Obsługi Klienta na adres [bok@ines.rzeszow.pl](mailto:bok@ines.rzeszow.pl)*

Zestawienie dokumentów potwierdzających fakt prowadzenia działalności gospodarczej przez podmiot:

- *Dokument NIP-u*
- *Dokument REGONU-u*
- *Zezwolenie na prowadzenie apteki lub punktu aptecznego*

*Prosimy również o podanie pełnego adresu firmy (płatnika), ewentualnie adres miejsca dostawy (jeśli jest inny niż adres płatnika) oraz określenie preferowanej formy zapłaty w postaci przelewu lub pobrania.*