

*Załącznik Nr 10 do Regulaminu sprawowania kontroli
i nadzoru nad samodzielnymi publicznymi zakładami
opieki zdrowotnej*

WYKAZ WIERZYCIELI (powyżej 25 000 zł)

Nazwa Zakładu:
adres:

rok
kwartał

Częstotliwość sporządzania - 1 raz na kwartał (do: 25 kwietnia, 25 lipca, 25 października, 25 stycznia).

Lp.	Nazwa wierzyciela	wysokość wierzytelności (w zaokrągleniu do pełnych zł)
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>

uwaga: należy wykazać salda wierzycieli, których łączna kwota przekracza 25 000 zł

Miejscowość, data:

Imię, nazwisko i telefon kontaktowy osoby, która sporządziła sprawozdanie:

Pieczętka imienna i podpis dyrektora jednostki