

| AUDIT Információ kérő adatlap                                    |                                            |                         |
|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------|
| Vállalat neve:                                                   | West Health Korlátolt Felelősségű Társaság |                         |
| Székhelye:                                                       | 1015 Budapest, Ostrom utca 16. fszt. 1.    |                         |
| Adószáma:                                                        | 24237961-2-41                              |                         |
|                                                                  | MBH Bank Nyrt.                             |                         |
|                                                                  | korábban Takarékbank Zrt.                  | korábban MKB Bank Nyrt. |
| Ügyfélazonosító <sup>1,3</sup> :                                 |                                            | 13363361                |
| Terhelendő számla száma <sup>2</sup> :                           | 900000000-00008636                         |                         |
| Audit igazolás díja <sup>3</sup> :                               | 26.414,-Ft                                 |                         |
| Terhelendő számlát vezető fiók kódja (Branch kód) <sup>3</sup> : | 000                                        |                         |
| VONATKOZÁSI DÁTUM/IDŐSZAK (amiről az audit szóljon)              | 2024.12.31.                                |                         |
| Befektetési Bank audit igazolását kéri? <sup>4</sup>             | igen / nem                                 |                         |
| Postázás a vállalatnak vagy az auditornak <sup>5</sup>           |                                            |                         |
| Vállalat postacíme                                               | 1015 Budapest, Ostrom utca 16. fszt. 1.    |                         |
| Auditor neve, postacíme                                          | Név:                                       | Cím:                    |
| E-mail küldés a vállalatnak és/vagy az auditornak <sup>4</sup>   |                                            |                         |
| Vállalat e-mail címe                                             | titkarsag@primamedica.hu                   |                         |
| Auditor e-mail címe                                              |                                            |                         |
| Egyéb kérdés:                                                    |                                            |                         |
| Dátum:                                                           | 2025.03.27.                                |                         |
| Ügyintéző <sup>3</sup> :                                         | Halasi Flóra                               |                         |

.....  
Ügyfél cégszerű aláírása  
West Health Kft.

<sup>1</sup> Több is lehet

<sup>2</sup> Audit információ díj terhelésére szolgáló számlaszám

<sup>3</sup> Ügyintéző tölti

<sup>4</sup> Abban az esetben töltendő, ha az ügyfél Befektetési Bank szolgáltatással rendelkezik

<sup>5</sup> Csak egy postacím adható meg. Ha postacím megjelölésre kerül, úgy papír alapon, ellenkező esetben bank által digitálisan aláírt változatban a nyomtatványon megjelölt e-mail címre/címekre kerül kiküldésre az igazolás. Postacím és email cím együttes