

Intézmény neve: Intézmény elérhetősége (e-mail, telefon):	RÁKOSMENTI BÓBITA ÓVODA ovoda@bobitaovoda17.hu , tel.: 258 05 49
Intézmény számlaszáma:	11784009-16925610

Nyilatkozat az étkezési térítési díjnak átutalással történő befizetéséről

Alulírott (utaló személy) (lakcím:.....
.....Telefonszám:.....) nyilatkozom, hogy az
étkezési térítési díjat (a jelen nyilatkozat visszavonásáig) banki átutalással fizetem meg. **Az e-mail
címem:.....@.....** melyen minden hónap 10-ig fogadom a részemre
megküldött számlát¹.

Gyermek neve: Oktatási azonosítója:

Gyermek osztálya/csoportja 20...../20..... tanévben: Diákigazolvány szám:.....

Kötelezett tölti ki: elsődlegesen

Számlavezető fiókja:

Bankszámlaszáma:

másodlagosan

Számlavezető fiókja:

Bankszámlaszáma:

Alulírott kötelezem magam, hogy a banki átutaláskor **az átutalási megbízáson a megjegyzés rovatban** a kötelezően előírt elemeket minden esetben szerepeltetem: **számla sorszáma, gyermek neve, iskola, osztály, napközi vagy menza** (akinek az étkezési díját utalja), több gyermekem étkezési díját külön-külön vevő számlánként utalom át, a számlán szereplő esedékesség dátumáig. Tudomásul veszem, hogy abban az esetben, **ha az összeg nem egyezik, az átutalt tétel nem azonosítható, a bank az utalását visszafordítja**, így a következő hónap étkezési térítési díját készpénzben pótlólag tudja megfizetni, a kijelölt térítési díj beszedő pénztárnál.

Kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, egyúttal hozzájárulok az adatok gyermekétkeztetés nyilvántartási rendszerében történő felhasználásához. Az adatokban történt változásokról a gazdasági ügyintézőt 15 napon belül tájékoztatom. A változást új nyomtatvány kitöltésével kell bejelenteni, ami a gazdasági ügyintézőtől kérhető.

Budapest, 20... ..

.....
szülő / gondviselő aláírása

Jelen dokumentum eredeti példányát átvettem:.....

gazdasági ügyintéző

Dátum:

Visszavonás dátuma:
szülő / gondviselő aláírása

¹ A számla tájékoztatás céljából kerül megküldésre az átutalás teljesítése érdekében. A számla eredeti példánya a bölcsődében/óvodában/iskolában vehető át.

1 / a

Intézmény neve:
címe, elérhetősége:
Gyermek csoportja:

NYILATKOZAT
a teljes áru ÓVODAI gyermekétkeztetés igénybevételéhez

1. Alulírott _____ (Lakcím: _____,
Telefon: _____, e-mail: _____@_____) szám alatti lakos, mint a

1.1. _____ nevű gyermek (születési hely, idő _____, _____._____.
anyja neve: _____),*

1.2. _____ nevű gyermek (születési hely, idő _____, _____._____.
anyja neve: _____),*

szülője / törvényes képviselője / gondviselője (a megfelelő aláhúzendó) nyilatkozom, hogy
gyermekem részére az alábbiak szerint kérem az étkeztetés biztosítását:

1a. Az étkezések közül igénylem:

- o a 3-szori: déli meleg főétkezés mellett két kísétkezés (tízórai, uzsonna),*
- o a déli meleg főétkezés mellett egy kísétkezés: tízórai vagy uzsonna –*
(aláhúzendó), vagy
- o kizárólag a déli meleg főétkezés*

1b. Kérem diétás étrend biztosítását:

igen / nem (a választott lehetőség aláhúzendó!)

a következő egészségi állapotra tekintettel:..... (A
diétát igazoló szakorvosi igazolás másolatát a dokumentumhoz mellékelni kell.)

egyéb speciális étkezési igény: (szolgáltatóval
egyeztetni szükséges)

2. Az étkezési térítési díj befizetésének módja *(igényét kérem aláhúzással jelölje)* történhet:
- készpénzben
- átutalással (nyilatkozat kitöltése szükséges)

3. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak
megfelelnek, az adatokban történő változást 15 napon belül bejelentem.

Dátum:.....

.....
az ellátást igénybe vevő szülő, más törvényes
képviselő, nevelésbe vett gyermek esetén az ellátást
nyújtó nevelőszülő, intézményvezető
aláírása

Jelen dokumentum eredeti példányát átvettem:

gazdasági ügyintéző

Dátum: