

Meno a priezvisko, adresa žiadateľa:

.....

Školská jedáleň
Adyho 4
94301 Štúrovo

ŽIADOSŤ O VRÁTENIE PREPLATKU ZA STRAVNÉ

Žiadam o vrátenie preplatku za stravné pre dieťa menom

..... žiak(žiačka) triedy

z dôvodu :

Preplatok žiadam vrátiť na :

Číslo účtu:

IBAN :

Meno majiteľa účtu :

Dátum :

podpis rodiča

.....

*vyplňuje Školská jedáleň

Vrátené stravné vo výške dňa : *

var.symbol :
.....

pečiatka a podpis