Załącznik nr 3 do Regulaminu Stołówki Szkolnej

Legionowo……

……
Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

……
Imię i nazwisko dziecka Klasa

ZGODA NA DOKONANIE ZWROTU NA KONTO BANKOWE

Wyrażam zgodę za dokonywanie zwrotu ewentualnych nadpłat dotyczących żywienia mojego dziecka w stołówce szkolnej w Szkole Podstawowej nr 7 w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 3 w Legionowie na wskazany przeze mnie rachunek bankowy.

Dane właściciela rachunku:
- imię i nazwisko……
- nazwa banku ……..
- numer rachunku bankowego ……...

…….
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)