

Tomaszów Maz. dn.

.....
.....
.....

dane rodzica lub opiekuna

Do Dyrektora
Szkoły Podstawowej nr 8
w Tomaszowie Maz.
ul. Stolarska 21/27
97-200 Tomaszów Mazowiecki

Zgoda na dokonywanie zwrotów nadpłat w roku szkolnym 2026/2027

Wyrażam zgodę na dokonywanie ewentualnych nadpłat za posiłki w roku szkolnym
2026/2027 za córkę/syna klasa.....

Zwrotu proszę dokonać na poniższy numer rachunku bankowego:

Imię i nazwisko właściciela konta

Numer konta bankowego do zwrotu nadpłat:

.....

Jednocześnie oświadczam, że dane rachunku bankowego są prawdziwe.

Ponadto zobowiązuję się do niezwłocznego zawiadomienia placówki na piśmie o wszelkich zmianach w podanych informacjach.

.....

Podpis rodzica/opiekuna