**………………………………………………………………………………**

 (imię i nazwisko rodzica, opiekuna)

**……………………………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………….**

 (adres)

 **Wniosek o zwrot nadpłaty za obiady**

Proszę o zwrot nadpłaty z tytułu niewykorzystanych obiadów mojego dziecka

……………………………………………………………………….………………………………

 (imię i nazwisko, dziecka, klasa)

Na wskazany poniżej numer rachunku bankowego:

……………………………………………………………………………………………

 (imię i nazwisko właściciela rachunku)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 (numer rachunku bankowego)

…………………………………………………………………………

 Czytelny podpis Rodzica lub prawnego Opiekuna dziecka

**Wypełnia szkoła**:

Liczba niewykorzystanych obiadów……………

Kwota nadpłaty do zwrotu …………………………