**………………………………………………………………………………**

(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 …………………………