

Tisztelt Szülő!

Kérem, hogy a gyermeke étkezési térítési díj túlfizetésével kapcsolatos nyilatkozatát mihamarabb legyen szíves eljuttatni **Nyírpazony Nagyközség Önkormányzat, 4531 Nyírpazony, Arany János utca 14.** címére, vagy e-mailben a penzugy@nyirpazony.hu e-mail címre.

Amennyiben bankszámlaszáma megváltozik legyen szíves 15 napon belül jelezni a fenti elérhetőségek valamelyikén.

NYILATKOZAT

Alulírott (szülő)
nyilatkozom, hogy (gyermek neve),
..... osztályos/csoportos gyermekem étkezési térítési díj túlfizetését a
..... számú bankszámlaszámra kérem
visszautalni.

Kelt:

.....
alíírás