**Přihláška ke stravování**

souhlas s inkasem

Školní jídelna: **Základní škola Ústí nad Labem, Karla IV. 1024/19**

**příspěvková organizace**

Příjmení a jméno strávníka : ........................................................

Datum narození:..............................................................

Třída: ...................... Bydliště: ………………………………………..…...................................................................

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

Typ platby: \* inkasem z účtu / v hotovosti (\*nehodící se škrtněte)

Účet jídelny- číslo: **115-2011610217/0100**

Účet - číslo: .............................………………………….

Majitel účtu: ..........................................................................

Jméno a příjmení zákonného zástupce: ....................................................................................................

Tel.: zákonného zástupce domů: ................................. do zaměstnání: ...................................................

Email: …………………………………………………………….

Potvrzuji správnost údajů a zavazuji se, že oznámím školní jídelně neprodleně každou změnu, která by měla vliv na stanovení poplatků za stravování.

**Placení obědů inkasem bude probíhat vždy do 20. předchozího měsíce. Přeplatky se budou vracet vždy 1x za ¼ roku. Odhlásit oběd bude možné pouze den předem.**

Podpis zákonného zástupce: ..................................................... Datum:…………………………………………….