

ŽIADOSŤ O VRÁTENIE PREPLATKU ZA STRAVU

Meno zákonného zástupcu žiaka / žiadateľa: _____

**Žiadam o vrátenie preplatku za stravu zo ŠJ Nedax, s.r.o., Farská 5, 95701 Bánovce nad Bebravou,
ktorý vznikol**

žiakovi: _____

trieda: _____, na potravinovom účte za obdobie školského roka: _____ / _____

Preplatok žiadam vrátiť na číslo účtu IBAN /čitateľne/: _____

Dátum:

Miesto:

Podpis žiadateľa