Załącznik nr 3 do Regulaminu stołówki
Szkoły Podstawowej nr 6 im Aleksandry Kujałowicz w Suwałkach

Suwałki, dnia .....

.....
(imię i nazwisko rodzica, opiekuna)
.....
.....
.....
(adres)

Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 6
im. Aleksandry Kujałowicz w Suwałkach
ul. Sejneńska 12,
16-400 Suwałki

WNIOSEK O AKTUALIZACJĘ DANYCH DO ZWROTU NADPŁAT ZA OBIADY

Dane dziecka:

Imię i nazwisko: .....

Klasa: .....

Proszę o aktualizację danych dotyczących zwrotu nadpłat za obiady

Nowy numer rachunku:

Imię i nazwisko , adres (właściciela konta)

.....
.....

.....
(Podpis rodzica, opiekuna)