Suchożebry, dn. ……………………..

………………………………………………………

(imię i nazwisko rodzica)

…………………………………………………………………..

…………………………………………………………………..

…………………………………………………………………..

(adres)

**Dyrektor**

**Zespołu Szkół Publicznych**

**w Suchożebrach**

Proszę o zwrot nadpłaty poniesionej z tytułu opłat za obiady przygotowywane w stołówce działającej przy ZSP w Suchożebrach dla mojego dziecka /dzieci : ……………………………………….………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………

(*imię i nazwisko dziecka, klasa/oddział)*

w wysokości ………………………zł (słownie: …………………………………………………………….……) na konto : ………………………………………………………………………………………………………….…….

*(nr konta*)

……………………………………………………..

*(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)*

Zatwierdzam zwrot nadpłaty w wyżej wymienionej wysokości na wskazany przez rodzica rachunek bankowy.

……………………………………………………

*(podpis dyrektora)*

Suchożebry, dnia ……………………………….