

Békéscsabai SZC Vásárhelyi Pál Technikum és Kollégium
5600 Békéscsaba Deák u. 6.
Telefon: 66/325-788

NYILATKOZAT

a gyermekétkeztetés étkezési térítési díj fizetési módjának meghatározására

2025/2026. tanév

Szülő/törvényes képviselő neve:.....

Lakóhelye/Tartózkodási helye:.....

Értesítési címe:.....

Telefonszáma:.....

Tanuló neve:.....

Kollégiumi csoport:.....

Oktatási intézmény (ahol tanul):

Oktatási intézmény (ahol nyilvántartásba vették): BSZC Vásárhelyi Pál Technikum és Kollégium

Kijelentem, hogy a **202...** **hónaptól** kezdődően, visszavonásig, az étkezési térítési díjat *(megfelelőt kérnénk aláhúzni)* :

1.) **Átutalással**

Átutalás esetén kérjük megadni:

- az email-címet, ahova a számla érkezik:

.....

- a bankszámlaszámot, ahonnan az átutalás történik, valamint a bankkártyán feltüntetett nevet:

.....

.....

2.) **Készpénzzel**

- kívánom rendezni.

(Választását kérjük, aláhúzással jelezze!)

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, azok változásairól a változást követő 15 napon belül írásban értesítem az intézmény vezetőjét.

Békéscsaba, 20.... . év hó nap

.....

az ellátást igénylő
(szülő/ más törvényes képviselő) aláírása