

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

2024/2025. 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):

.....

valamint a bankszámlaszámot (ahonnan az átutalás történik):

.....

2.) **Késsz pénzzel**

- 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