

ADATLAP

TAJ száma:	

Igényelt étkezés:	1x	3x
-------------------	----	----


Testvérek neve:	


E-mail:	

Büntető jogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a megadott adatok a valósággal megegyeznek. A mellékelt tájékoztatót tudomásul vettem. Az adatszolgáltatás önkéntes.

Aszód, 20..... hó.....nap

\_\_\_\_\_  
Apa / Gondviselő

\_\_\_\_\_  
Anyja

(Egyik szülő aláírása is elegendő.)

**Aszód város Gyermekétkeztetési Intézménye**

2170 Aszód, Csengey u. 30. Tel./Fax.: 06-28-400-056 E-mail: gyermeketkeztetes@aszod.hu



Edited with **Infix PDF Editor**  
- free for non-commercial use.

To remove this notice, visit:  
[www.iceni.com/unlock.htm](http://www.iceni.com/unlock.htm)