



2170 Aszód, Csengey út 30.
Tel/fax.: 06-28-400-056
Email: gyermeketkeztetes@aszod.hu

Gyermekétkeztetési Intézmény

Tárgy: Túlfizetés visszaiqénylése

Tisztelt Intézményvezető Asszony!

Aszód Város Önkormányzat Gyermekétkeztetési Intézményénél igényelt ellátásunkat írásban lemondtam. Kérem a túlfizetés visszautalását.

Gyermek neve	Intézménye/osztálya/csoportja	Túlfizetés

Gyermekétkeztetés tölti ki!

A visszautalást az alábbi számlaszámra kérem:

.....

Kérelmező: Kizárólag a Törvényes képviselő!

Név:

Telefonszám:

Dátum:

Iktatószám:

A visszautalást engedélyezem.

Aszód, 2.....

Dr. Oláhné Bordi Edit intézményvezető

A nyomtatvány online küldhető.

Gyermekétkeztetési Intézmény nyomtatványa