…………………………………………………………………

miejscowość i data

Proszę o zwrot nadpłaty za obiady mojego dziecka ……………………………………………………………………………….

 (imię i nazwisko dziecka)

na konto……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

(numer rachunku bankowego)

którego jestem właścicielem.

…………………………………………………..…………………

czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego