.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko)

__ __-__ __ __ .....
(kod pocztowy, miejscowość)

.....
(adres)

Przedszkole nr 318 „Zielony Zakątek”
ul. Kochanowskiego 9a
01-864 Warszawa

Podanie

Proszę o zwrot nadpłaty wynikającej z nieobecności mojego/mojej syna/córki .....

w dniach ..... na konto:

__ __ – __ __ __ __ – __ __ __ __ – __ __ __ __ – __ __ __ __ – __ __ __ __ – __ __ __ __

Dane do przelewu (jeżeli inne niż w nagłówku)

.....
(imię i nazwisko)

__ __-__ __ __ .....
(kod pocztowy, miejscowość)

.....
(adres)

.....
(podpis)

Wypełnia placówka

Naliczona kwota zwrotu z tytułu żywienia ..... za okres .....

.....
(Kierownik gospodarczy)

Zatwierdzam do wypłaty .....
(dyrektor placówki)