OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z OBIADÓW SZKOLNYCH

1. Imię i nazwisko ucznia ……..…….. klasa …….
2. Imię i nazwisko rodzica/opiekuna …….……..…….
3. Adres.....
4. tel. kontaktowy ……..….. e-mail …….……

Oświadczam, że moje dziecko nie będzie korzystało z obiadów szkolnych od miesiąca*:

……..…….……

**rezygnacja może być złożona minimum 3 dni wcześniej*

Zobowiązuję się niezwłocznie do całkowitego rozliczenia za obiady wydane do dnia niniejszej rezygnacji (numer konta podany w *Deklaracji korzystania z obiadów w stołówce szkolnej*).

Numer konta rodzica do zwrotu nadpłaconych należności za obiady:

Gołkowice, dnia …….

…….

(podpis rodzica/opiekuna)

Udostępniając adres e-mail oraz dodatkowe dane do kontaktu osoba fizyczna wyraża dobrowolną zgodę na ich przetwarzanie w celu kontaktu z administratorem. Dane osobowe zostaną usunięte z bazy po ustaniu celu ich przetwarzania lub w razie cofnięcia zgody.
Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych przez P.P.U.H Michał Kowalczyk ul. Raciborska 52 47-460 Chałupki dostępne są w siedzibie firmy.