

.....
Meno a adresa zákonného zástupcu

Základná škola Jarná 20
Jarná 20
010 01 Žilina

V Žiline, dňa:

VEC: Žiadosť o vrátenie preplatku

Žiadam o vrátenie preplatku na stravnom za môjho syna/dcéru,
....., trieda.....,
ktorý/a sa stravoval/a vo Vašom ŠSZ v školskom roku.....

Sumu žiadam zaslať na účet číslo,
kód banky.....,
IBAN príjemcu.....

S pozdravom

.....
Podpis zákonného zástupcu