

Iktatószám: \_\_\_\_\_

**ÉRKEZTETÉS (központ):**

Nyilatkozat beérk. dátuma: \_\_\_\_\_

érkeztető: \_\_\_\_\_

Kitöltése: NYOMTATOTT BETŰKKEL!

Tanuló étkezési azonosítója: \_\_\_\_\_/M \_\_\_\_\_

**NYILATKOZAT AZ ÉTKEZÉS IGÉNYBEVÉTELÉHEZ - 2019/2020  
KOLLÉGIUM – SPORT****TANULÓ ADATAI:****GONDVISELŐ ADATAI:**

Név: \_\_\_\_\_

Viselt név: \_\_\_\_\_

Születési hely: \_\_\_\_\_

Születési név: \_\_\_\_\_

Születési hely: \_\_\_\_\_

Születési idő: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_.

Születési idő: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_.

Anyja neve: \_\_\_\_\_

Anyja neve: \_\_\_\_\_

továbbiakban: „gyermek/gondviselt”

továbbiakban: „gondviselő”

KOLLÉGIUM: \_\_\_\_\_

Lakcím: \_\_\_\_\_

Csoport: \_\_\_\_\_

Oktatási intézmény: \_\_\_\_\_

Telefonszám: 06-\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Osztály: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Fent nevezett gondviselő gyermekem/gondviseltem részére az iskolai étkezést az alábbiak szerint kérem:

\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hónap \_\_\_\_\_ napjától

**DIÉTÁS ÉTREND:**

IGEN

NEM

**DIÉTÁS ÉTKEZÉS IGÉNYBEVÉTELÉHEZ KÉRJÜK CSATOLNI:**

- szakorvos által kiadott és lepecsételt ambuláns lap
- szakorvosi igazolás
- Hungast adatkezelési nyilatkozat a diéta megnevezésével

**ÉTKEZÉSEK:**

	NORMÁL ÁR	DIÉTÁS ÁR		NORMÁL ÁR	DIÉTÁS ÁR
<input type="checkbox"/> sport koll.-i reggeli + ebéd + vacsora	1.333 Ft/nap	1.599 Ft/nap	<input type="checkbox"/> sport koll.-i ebéd	607 Ft/nap	728 Ft/nap
<input type="checkbox"/> sport koll.-i reggeli	325 Ft/nap	389 Ft/nap	<input type="checkbox"/> sport koll.-i vacsora	401 Ft/nap	482 Ft/nap
<input type="checkbox"/> sport koll.-i reggeli + vacsora	726 Ft/nap	871 Ft/nap			

Az étkezési térítési díjak összege **2020. január 1-től** Nyíregyháza Megyei Jogú Város Önkormányzatának 207/2019.(XII.19.) számú határozata alapján. (az árak az ÁFA-t tartalmazzák.)**FIZETÉS MÓDJA:**

e-mail értesítést kérek

(e-mail cím: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_)

Banki átutalás

Csoportos beszedési megbízás

Csekk (készpénz-átutalási megbízás)

Tudomásul veszem, hogy amennyiben az étkezési térítési díjfizetési kötelezettségemnek nem teszek eleget, a keletkezett hátralék behajtásáról a **KÖZIM** intézkedik (fizetési meghagyás, végrehajtás), továbbá az indított eljárás költségei engem terhelnek.

Tudomásul veszem továbbá az étkezési igénylőlappal egy időben kiadott „Tájékoztató az iskolai étkezésről” kiadványban szereplő, a kedvezmény érvényesítésével, az étkezés igénylésével, lemondásával valamint az étkezési térítési díj megtérítésével kapcsolatos tájékoztatásokat.

**Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.** Nyilatkozom, hogy a közétkeztetéshez kapcsolódó személyes adatkezelésről szóló Adatkezelési Tájékoztató tartalmát és a [www.kozim.hu](http://www.kozim.hu) oldalon történő elérhetőségét megismertem.

Az adatokban bekövetkezett változás esetén bejelentési kötelezettségemnek 15 napon belül eleget teszek.

Nyíregyháza, .....

gondviselő aláírása

FELHÍVJUK FIGYELMÜKET, hogy a **kedvezmény igénybevételéhez** másik nyomtatványt is ki kell tölteni!**RÖGZÍTÉS (központ):**

dátuma: \_\_\_\_\_

rögzítő aláírása: \_\_\_\_\_

Diétás étk. igénylése esetén beérkezett iratok: a.) b.) c.) - iratok rendben, diéta rögzítve. rögzítő aláírása: \_\_\_\_\_

- hiányzó iratok bekérve. dátum, aláírás: \_\_\_\_\_