

**DEKLARACJA KORZYSTANIA Z POSIŁKU W FORMIE CATERINGU
przez ucznia Szkoły Podstawowej w Sieniawie im. Tadeusza Kościuszki**

1. Deklaruję, że moje dziecko.....
uczeń/uczennica klasy.....
będzie korzystało z obiadów w Szkole Podstawowej w Sieniawie im. Tadeusza Kościuszki
w roku szkolnym **2023/2024**
2. Zakres zamówienia.....
(1 zestaw dwudaniowy; lub ½ zestawu dwudaniowego)

Jednocześnie zobowiązuję się do dokonywania terminowych wpłat na rachunek bankowy
Miasto i Gmina Sieniawa - Szkoła Podstawowa w Sieniawie im. Tadeusza Kościuszki
ul. Rynek 4
37-530 Sieniawa numer:

**do 20 dnia każdego miesiąca za dany miesiąc z góry wpisując w tytule:
obiady za miesiąc imię i nazwisko dziecka, klasa.**

W przypadku płatności za kilkoro dzieci, za każde należy dokonać oddzielnego przelewu.

W przypadku nieuiszczenia wpłaty w określonym terminie jestem poinformowany, że dziecku nie zostanie wydany posiłek.

Oświadczam, że znam i akceptuję warunki Regulaminu korzystania z posiłku w formie cateringu
w Szkole Podstawowej w Sieniawie im. Tadeusza Kościuszki.

W razie rezygnacji z obiadów zobowiązuje się złożyć pisemną rezygnację w sekretariacie szkoły z co
najmniej trzydniowym wyprzedzeniem (wzór rezygnacji stanowi zał. nr 3 do Regulaminu).

Zwroty zapłaty za odmówione obiady w roku szkolnym proszę przelewać na podany nr konta

.....
(proszę wpisać nr konta bankowego)

Imię i nazwisko oraz adres właściciela konta

Telefon kontaktowy.....

Adres poczty elektronicznej

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w niniejszej deklaracji w celu
korzystania z posiłku w Szkole Podstawowej w Sieniawie im. Tadeusza Kościuszki. Administratorem
danych osobowych zawartych w niniejszej deklaracji jest Szkoła Podstawowa w Sieniawie im.
Tadeusza Kościuszki. Dane przetwarzane są wyłącznie w celu umożliwienia korzystania z
wyżywienia. Osoba, której dane są przetwarzane ma prawo dostępu do ich treści oraz możliwość ich
poprawiania. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek nie podanie ich może skutkować
niemożnością korzystania przez dziecko z wyżywienia.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego/ pracownika)