

Platba stravného inkasem

(kopii souhlasu odevzdejte vedoucí stravování – nutno doložit)

Jméno a příjmení strávnicka:

Adresa:

Číslo účtu ZŠ – příjemce: 27-6225620267/0100

Číslo Vašeho účtu – plátce:

Inkaso zřízeno dne:

(neudávejte žádný variabilní symbol)

Podpis strávnicka (zákonného zástupce): -----