



## DEKLARACJA KORZYSTANIA Z OBIADÓW

Deklaruję korzystanie z obiadów w PSP w Dobrzeniu Wielkim mojego dziecka /  
podopiecznego .....

(imię i nazwisko ucznia)

w okresie od ..... do .....

lub w określonych dniach miesiąca .....

(miesiąc)

.....  
(proszę podać wybrane dni / daty)

Zobowiązuję się do dokonywania płatności za obiady dla

.....  
(imię i nazwisko dziecka, klasa)

Zostałem/am poinformowany/a i są mi jasne zasady dokonywania płatności i  
zobowiązuję się do dokonywania terminowych wpłat.

Informuję, że w/w dziecko posiada / nie posiada alergię pokarmową

.....  
(jeśli posiada, proszę podać na jakie produkty)

Przyjmuję do wiadomości, że:

- Cena za obiad wynosi 8,50 zł brutto
- obiady będą pakowane w jednorazowe opakowania zgrzewane termicznie.
- Jadłospis może ulegać zmianom, szczególnie w przypadku braku dostępności świeżych i dobrej jakości produktów lub wprowadzenia dań sezonowych
- Zapisy dzieci na obiady można dokonywać telefonicznie - 518 613 469, lub osobiście w biurze przy ul. Opolskiej 1 w Dobrzeniu Wielkim



- Wpłaty za obiady powinny być dokonane najpóźniej do 10-go dnia każdego miesiąca ( 8,50 x ilość dni w miesiącu, w którym zamówione będą obiady), przelewem na podane poniżej konto, bądź gotówką / kartą w biurze firmy, ul. **Opolska 1** w Dobrzenu Wielkim

DANE DO PRZELEWU:

Leaping Pots Sp. z o.o.  
ul. Opolska 4  
Nr konta: 11 1050 1504 1000 0090 8106 7804

W tytule prosimy wpisać imię i nazwisko ucznia oraz miesiąc za który dokonują Państwo wpłaty.

- W przypadku gdy dziecko nie będzie mogło skorzystać z obiadu w danym dniu/dniach, prosimy o taką informację z wyprzedzeniem, **drogą SMS** - ową, najpóźniej do godziny 9:00 w dniu dostawy. W wiadomości prosimy dodatkowo wpisać imię i nazwisko dziecka którego dotyczy oraz klasę

Nr tel **518 613 469**

- odwołane, niewykorzystane obiady będą przenoszone na kolejny miesiąc
- jeżeli pomimo nieobecności dziecka w szkole będą chcieli Państwo odebrać dla niego obiad, prosimy o taką informację. Obiad będzie do odbioru w budynku przy ul. Opolskiej 4 do godziny 17:00

.....  
(data)

.....  
(podpis rodzica / opiekuna)