

**Közintézményeket Működtető Központ (KÖZIM)**

4400 Nyíregyháza, Országzászló tér 1.

Tel: 06-42/512-835

E-mail cím: etkezes@kozim.hu

Bankszámla szám: 11744003 – 15802255 – 10010000 (Alapfokú intézmények)

11744003 – 15802255 – 02130000 (Középfokú intézmények)

NY-1.-A. (2019.01.01-től)

**ÉRKEZTETÉS (központ):**

Nyilatkozat beérk. dátum/aláírás: \_\_\_\_\_

Diétás étk. igazoló irat beérk. dátum/aláírás: \_\_\_\_\_

Kitöltése: NYOMTATOTT BETŰKKEL!

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

Oktatási intézmény neve: .....

Oktatási intézmény címe: .....

**NYILATKOZAT AZ ÉTKEZÉS IGÉNYBEVÉTELEHEZ – 2019/2020  
(ÁLTALÁNOS ISKOLA (1. – 4. évf.))**

Alulírott ..... (gondviselő) (születési név: \_\_\_\_\_)

születési hely, idő: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, anyja neve: \_\_\_\_\_)

..... szám alatti lakos,

..... nevé (születési hely, idő: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.)

..... / ..... osztályos gyermekem/gondviseltem étkezésének biztosítását ..... év ..... hó ..... napjától

az alábbiak szerint kérem: (megfelelő helyre „X”)

 **NORMÁL ÉTREND:**

<input type="checkbox"/>	tízórai + ebéd + uzsonna	535 Ft/nap	<input type="checkbox"/>	ebéd	348 Ft/nap
<input type="checkbox"/>	tízórai + ebéd	445 Ft/nap	<input type="checkbox"/>	ebéd + uzsonna	438 Ft/nap

Megjegyzés: \_\_\_\_\_

 **DIÉTÁS ÉTREND:**

A következő egészségi állapotra tekintettel: .....

(Ambuláns lap és szakorvosi igazolás csatolandó! Diétás étkezésre csak szakorvos által kiállított, bélyegzett igazolás mellett van lehetőség. (Pl.: endokrinológus, gasztroenterológus, diabetológus, allergiológus)

<input type="checkbox"/>	tízórai + ebéd + uzsonna	643 Ft/nap	<input type="checkbox"/>	ebéd	419 Ft/nap
<input type="checkbox"/>	tízórai + ebéd	535 Ft/nap	<input type="checkbox"/>	ebéd + uzsonna	527 Ft/nap

Megjegyzés: \_\_\_\_\_

Az étkezési térítési díjak összege 2019. január 1-től Nyíregyháza Megyei Jogú Város Önkormányzatának 235/2018.(XII.20.) számú határozata alapján. (az árak az ÁFÁ-t tartalmazzák.)

**Étkezési térítési díj fizetés módja:** (megfelelő helyre „X”) e-mailes értesítést kérek e-mail cím: .....@.....

<input type="checkbox"/>	banki ÁTUTALÁS	<input type="checkbox"/>	CSOPORTOS beszedési megbízás
<input type="checkbox"/>	CSEKK (készpénz-átutalási megbízás)		

**Kapcsolattartás céljából, kérem, szíveskedjen megadni elérhetőségét!:**

Gondviselő viselt neve: .....

Gondviselő telefonszáma: ..... Gondviselő e-mail címe: .....@.....

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

Tudomásul veszem továbbá az étkezési igénylőlappal egy időben kiadott „Tájékoztató az iskolai étkeztetésről” kiadványban szereplő, a kedvezmény érvényesítésével, az étkezés igénylésével, lemondásával, valamint az étkezési díjmegettérítésére vonatkozó tájékoztatásokat.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok, a fentiekben megadott adatok intézmény által történő kezeléséhez. Az adatkezelés célja a gyermekétkeztetési törvényi feltételek biztosítása és a vállalt kötelezettség teljesítése, valamint a gyermekétkeztetés normatív kedvezményének igénybevételéhez történő felhasználása.

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

Nyíregyháza, .....

.....  
gondviselő aláírása.....  
gondviselő szem.ig. számaFELHÍVJUK FIGYELMÜKET, hogy a kedvezmény igénybevételéhez - **gyermekenként külön-külön** - másik nyomtatványt is ki kell tölteni! A kedvezményt igazoló határozatokat - **gyermekenként külön-külön** - fénymásolatban szíveskedjenek csatolni!**RÖGZÍTÉS (központ):**

Dátuma: \_\_\_\_\_ Rögzítő aláírása: \_\_\_\_\_