

.....
Miejscowość i data

.....
Imię i nazwisko rodzica, opiekuna

.....
.....
.....
Adres

Publiczne Przedszkole w Widawie

Ul. Nowy Rynek 14

98-170 Widawa

Wniosek o zwrot nadpłaty za wyżywienie

W związku z nadpłatą za obiady w miesiącu 20..... roku, za moje dziecko:

.....,
Proszę o zwrot nadpłaty za obiady w kwocie..... na konto bankowe:

.....
Podpis