Meno, priezvisko a adresa stravníka

................................................................................................................................

V Žiline ..........................

 Školská jedáleň

 pri Základnej škole V. Javorku 32

 010 01 Žilina

Vec: **Žiadosť o vrátenie preplatku stravného**

 Obraciam sa na Vás so žiadosťou o vrátenie preplatku stravného za školský rok 2021 / 2022

na číslo účtu:

 V.S. stravníka:

 IBAN

 Za kladné vybavenie žiadosti vopred ďakujem

 Meno a priezvisko zákonného zástupcu

 podpis

....................................................