**Bölcsődei kezdés időpontja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NYILATKOZAT**

személyi térítési díj megfizetéséről

Gyermek neve: ..........................................................................................................

Bölcsőde neve: ..........................................................................................................

Bölcsődei csoport: ..........................................................................................................

*Felhívjuk figyelmüket, hogy a kiállított térítési díj fizetési számlát papír alapon vagy elektronikus módon van lehetőségük megkapni és minden esetben átutalással és/vagy bankfióki befizetéssel tudják rendezni.*

*A számla kézhez vételi igénynél vegyék figyelembe azt, hogy ha családban van óvodás és/vagy iskolás gyermek akkor velük azonos legyen a módozat, mivel az Intézmények eltérőek de a számlakiállító program és az abban rögzített törzsadatok megegyezőek.*

*Szülői modul regisztráció esetén a számla a szülői modulban elérhető.*

**\*Papír alapú számlát \*Elektronikus számlát kérek \* Szülői modulba regisztrálok**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  |  |  |  |  |

Bankszámla szám:

Számlázási név: ..........................................................................................................

Számlázási cím: ..........................................................................................................

Adószám/adóazonosító: ..........................................................................................................

Postázási cím (amennyiben eltér a számlázási címtől:................................................................................

E-mail cím (elektronikus küldés esetén kötelező megadni:........................................................................

Mobiltelefonszám: ..........................................................................................................

\*a megfelelő részt kérjük aláhúzással jelezze

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelnek. Hozzájárulok, hogy az adataim rögzítésre és kezelésre kerüljenek.

Dátum: ................................................

……………………………………..

szülő/törvényes képviselő