**NYILATKOZAT**

(étkezés igénybevételéhez)

Alulírott ………………………………………………………………….. nyilatkozom, hogy ………………………………………….. nevű **gyermekem részére** a 20**24**/20**25** tanévben az óvodai étkezést az alábbiak szerint kívánom igénybe venni:

* Tízórait + ebédet kérek
* Ebédet kérek
* Tízórait + ebédet + uzsonnát kérek
* Ebédet + uzsonnát kérek

\*a megfelelőt kérjük aláhúzni

Kérem diétás étrend biztosítását: **igen/nem** (a választott lehetőség aláhúzandó!) a következő egészségi

állapotra tekintettel: ………………………………………………………………………………………………………………………….…

Diétás étrend igénybevételéhez **szakorvosi igazolás** csatolása szükséges.

**Az óvodai étkezés igénybe vételéhez, kérjük az alábbi adatokat kitölteni:**

Intézmény neve:………………………………………………………………………………………………………………………………….

Gyermek neve: ………………………………………………………………………… csoportja: ………………………………

Születési hely, dátum: ……………………………………………………………..………………………………………………………….

Anyja leánykori neve: …………………………………………………………………………………………………………………………..

Gondviselő neve:………………………………………………..………………………………………………………………………………..

Lakcím: …………………………………………………….………………………………………………………………………………………….

Tartózkodási hely: …………………………..……………………………………………………………………………………………………

Bankszámla száma: ……………………………………………………………………………………………………………..………………

Telefonszám\*: ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

\* nem kötelező kitölteni

Gyermekem étkezési térítési díját

**átutalással / postai csekken / csoportos beszedési megbízással \***

**kívánom megfizetni.**

\*a megfelelőt kérjük aláhúzni

**Átutalásos, illetve csoportos beszedési megbízás** esetén van lehetőség a számla elektronikus megküldésére.

Számla továbbításának módja: **postai / elektronikus\*** \*a megfelelőt kérjük aláhúzni

Amennyiben elektronikusan kéri a számlát, kérjük adja meg az e-mail címet.

E-mail cím ………………………………..………………………………………………………………………………………………………..…

Postázási cím (a számla postai úton történő továbbítása esetén kérjük megadni amennyiben eltér a számlázási címtől): …………………………..……………………………………………………………………………….……………………………………………….

Amennyiben már rendelkezik csoportos beszedési megbízással történő fizetésről szóló megállapodással, a gyermek ügyfél azonosítója: …………………………………………………………………………………\*\*

\*\*kérjük abban az esetben is megadni, ha a csoportos beszedési megbízásról más fizetési módra kíván áttérni.

**Tudomásul veszem, hogy az étkezési térítési díjról kiállított számla számomra kerül kiállításra.**

**Amennyiben más névre szeretné kiállíttatni a számlát (cafeteria): ……………………………………………………………..**

Tudomásul veszem, hogy a jelen nyilatkozatban megadott adatok, különösen lakcím, tartózkodási hely változása esetén köteles vagyok azt 15 napon belül írásban jelezni.

A „Tájékoztatás gyermekétkeztetéshez kapcsolódó személyes adatkezelésről” részletes adatvédelmi tájékoztató, valamint a „Tájékoztató az intézményi gyermekétkeztetésben való részvétel feltételeiről, a normatív kedvezményekről és azok igénybevételének módjáról” elérhető a [www.gyermeketkeztetes-szolnok.hu](http://www.gyermeketkeztetes-szolnok.hu) [honlapon](http://www.intezmenyszolgalat.hu/), az oktatási/nevelési intézmények honlapján, valamint papír alapon az intézményekben kifüggesztésre került.

A részletes „Tájékoztató az intézményi gyermekétkeztetésben való részvétel feltételeiről, a normatív kedvezményekről és azok igénybevételének módjáról” című dokumentumot megismertem, az abban foglaltakat tudomásul vettem.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, egyúttal hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a gyermekétkeztetés normatív kedvezményének igénybevételéhez történő felhasználásához.

Szolnok, 20...... ………………………………….

…………………………………………………….

Szülő törvényes képviselő aláírása

Tudomásul veszem, hogy a telefon illetve e-mail elérhetőségem megadása nem kötelező.

A gyorsabb, közvetlenebb ügyintézés érdekében az alábbi adataim megadásával hozzájárulok, hogy a Szolnok Városi Óvodák egyeztetés érdekében telefonos és/vagy elektronikus úton keressen meg. Alábbi elérhetőségi adataim megadásával hozzájárulok, hogy azokat a Szolnok Városi Óvodák kizárólag a gyermekétkeztetési feladatok ellátása érdekében a jogszabályi előírásoknak megfelelően bizalmasan kezelje, nyilvántartsa, felhasználja. Kijelentem, hogy jelen, telefon illetve e-mail elérhetőségem adatainak kezelésére vonatkozó hozzájárulásom visszavonásig érvényes.

Szülő telefonszáma: …………………………………………………………………………………………………………………

Szülő e-mail címe: ……………………………………………………………………………………………………………………

Szolnok, 20... ……………….

………………………………………………….

aláírás

Étkezési térítési díj kedvezmény, illetve mentesség igénybevételéhez szükséges a **NYILATKOZAT a Gyvt. 21/B.§ (1) bekezdés b-d pontja és a Gyvt. 21/B.§ (2) bekezdése szerinti ingyenes vagy kedvezményes intézményi gyermekétkeztetés igénybevételéhez** nyomtatvány kitöltése.

**NYILATKOZAT ELEKTONIKUS SZÁMLA BEFOGADÁSÁRÓL**

Nyilatkozom, hogy hozzájárulok, hogy Szolnok Városi Óvodák (5000 Szolnok, Szapáry utca 8., adószáma: 15577812-2-16) számomra gyermekem étkezési térítési díjáról a számlákat PDF formátumban állítsa elő, a megadott e-mail címre elektronikusan juttassa el részemre. Tudomásul veszem, hogy xml fájl előállítására nem kerül sor.

Nyilatkozom, hogy a Szolnok Városi Óvodák (5000 Szolnok, Szapáry utca 8., adószáma: 15577812-2-16) által az általános forgalmi adóról szóló 2007. évi CXXVII. törvény rendelkezéseinek megfelelően kiállított elektronikus számlákat elfogadom.

Tudomásul veszem, hogy az általános forgalmi adóról szóló 2007. évi CXXVII. törvény rendelkezései szerint a szkennelt, majd e-mailben megküldött számla is elektronikus számlának minősül.

Tudomásul veszem, hogy papíralapú számla megküldésére nem kerül sor.

Nyilatkozom, hogy hozzájárulok a jelen nyilatkozatomban megadott adataim kezeléséhez. Nyilatkozom, hogy a fenti adatokban bekövetkezett változásokról, különösen az elektronikus kommunikációhoz megadott e-mail címben bekövetkezett változásról Szolnok Városi Óvodák intézményt haladéktalanul értesítem.

Tudomásul veszem, hogy a számla befogadásának ellenőrzése a számlaküldő és a számlatartalom valódiságát illetően az én feladatom.

Szolnok, ………………………………….

……………………………………….

szülő, törvényes képviselő aláírása