

.....
/imię i nazwisko/

.....,dn.....

.....
/adres/

.....

Dyrektor Szkoły Podstawowej
im. Orła Białego w Czótnach
Czółna 103
24-220 Niedzwica Duża

PODANIE

Proszę o zwrot nadpłaty za obiady mojego syna/córki
ucznia/uczennicy kl. Szkoły Podstawowej w
w kwocie.....zł (słownie).....
na konto bankowe o numerze.....

.....
/podpis/