

Opole, dn.

.....
(imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego)

.....
(adres rodzica/ opiekuna prawnego)

Dyrektor
Żłobka Nr 2 w Opolu
ul. Plac Teatralny 3

WNIOSEK O ZWROT ŚRODKÓW

W przypadku nadpłat lub zakończenia korzystania mojego syna/córki

..... z opieki żłobkowej,

proszę o zwrot środków na konto:

.....

W przypadku zmiany numeru rachunku bankowego zobowiązuję się do przekazania nowego numeru rachunku w ciągu 7 dni od zaistnienia takiej okoliczności.

.....

(podpis rodzica/ opiekuna prawnego)