

# Nyilatkozat munkahelyi étkezés igénybevételéhez

2022/23 tanév

Nyomatott betűkkel kitöltendő!

Oktatási intézmény megnevezése: .....

Címe: .....

Alulírott,

Név/születési név: .....

Anyja neve: .....

Adóazonosító jel: ..... Születés helye, ideje: .....

Lakcím/tartózkodási cím: .....

Telefonszám: ..... E-mail cím: .....

az alábbiak szerint megrendelem saját magam részére a munkahelyi étkezést a 2022/2023-es tanév tanítási munkanapjaira

\_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hónap \_\_\_\_\_ napjától.

**ÉTKEZÉSEK SZÁMA**  egyszeri (ebéd) 592 Ft/ nap, mely 27% Áfát tartalmaz

## NAPOK

hétfő  kedd  szerda  csütörtök  péntek

## FIZETÉS MÓD

csekk (készpénz-átutalási megbízás)

banki átutalás, a számlát az alábbi e-mail címre kérem:

..... @ .....

Alulírott vállalom, hogy a megrendelt étkezés térítési díját utólag, a tárgy hónapot követő hónapban, de legkésőbb a számlán feltüntetett fizetési határidőn belül megfizetem. Tudomásul veszem, hogy a térítési díj meg nem fizetése esetén Pomáz Város Önkormányzata a követelését polgári jogi úton érvényesíti.

Hozzájárulok, hogy Pomáz Város Önkormányzata, mint a közétkeztetéssel kapcsolatos feladatokat ellátó szervezet a 2022/2023 tanévre vonatkozóan az étkezési jogosultság azonosítására céljából az itt szereplő adatokat rögzítse és kezelje, az étkeztetéshez kapcsolódó leadott dokumentumokról másolatot készítsen.

Tudomásul veszem az étkezési igénylőlappal egy időben kiadott, „Tájékoztató az iskolai étkezés igényléséről a 2022/23 tanévre” kiadványban szereplő információkat.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, az adatokban bekövetkezett változás esetén bejelentési kötelezettségemnek 15 napon belül eleget teszek.

\_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hónap \_\_\_\_\_ nap

.....  
Megrendelő aláírása

## Munkáltatói nyilatkozat

Alulírott ....., büntetőjogi felelősségem tudatában ezúton nyilatkozom, hogy az igénylő az általam vezetett intézmény alkalmazottja

határozatlan időre  .....-ig tartó határozott időre.

\_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hónap \_\_\_\_\_ nap

p.h

.....  
Intézményvezető aláírása