

**NUMER KONTA BANKOWEGO DLA OPŁAT ZA ŻYWIENIE**

**64 1020 2313 0000 3502 0556 1735**

**Tytuł płatności:**

**opłata za żywienie w miesiącu ..... 2019**

**- imię i nazwisko dziecka**

**WPŁATY NALEŻY DOKONYWAĆ**

**DO 25 DNIA DANEGO MIESIĄCA.**

**PROSIMY O PRZELANIE DOKŁADNEJ KWOTY ZA OBIADY!**

**PROSIMY ROBIĆ ODDZIELNY PRZELEW ZA KAŻDE DZIECKO!**