

NUMER KONTA BANKOWEGO DLA OPŁAT ZA ŻYWIENIE

64 1020 2313 0000 3502 0556 1735

Tytuł płatności:

opłata za żywienie w miesiącu 2017

- imię i nazwisko dziecka

**WPŁATY NALEŻY DOKONYWAĆ DO 15 DNIA DANEGO
MIESIĄCA. BRAK WPŁATY W TERMINIE
WIĄŻE SIĘ Z NALICZENIEM USTAWOWYCH ODSETEK.
PROSIMY O PRZELANIE DOKŁADNEJ KWOTY ZA OBIADY!**