



**OBCHODNÍ
AKADEMIE
KROMĚŘÍŽ**

UKONČENÍ stravování

v jídelně Obchodní akademie Kroměříž, Obvodová 3503, 767 11 Kroměříž

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa:

PSČ:

Telefon
domů:

Telefon
do

Mobilní
telefon:

Při ukončení stravování ve školní jídelně Obchodní akademie Kroměříž, žádám o vrácení finančního přeplatku na níže uvedený účet:

Číslo účtu
stravujícího

Specifický symbol
stravujícího

V Kroměříži dne:

.....

**podpis strávnicka nad 18 let
(zákonného zástupce)**