

**OBCHODNÍ
AKADEMIE
KROMĚŘÍŽ**

Ukončení stravování

v jídelně Obchodní akademie Kroměříž, Obvodová 3503/7, 767 01 Kroměříž

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa:

PSČ:

Mobilní
telefon:

e-mail:

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

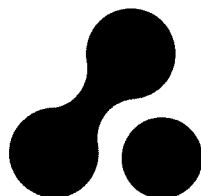
Číslo účtu
stravujícího

/

Specifický symbol
stravujícího

V Kroměříži dne

podpis strávnicka nad 18 let
(zákonného zástupce)



**OBCHODNÍ
AKADEMIE
KROMĚŘÍŽ**

Ukončení stravování

v jídelně Obchodní akademie Kroměříž, Obvodová 3503/7, 767 01 Kroměříž

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa:

PSČ:

Mobilní
telefon:

e-mail:

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)