

NYILATKOZAT ADATVÁLTOZÁSRÓL

Alulírott, szülő/gondviselő születési név:

születési hely, idő:, anyja neve:

.....szám
alatti lakos,

.....nevű (születési hely, idő :.....)

*bölcsődés (csoport:

*óvodás (óvoda/csoport:

*iskolás (..... osztályos) gyermekem/gondviseltem étkezésének

biztosításáhozév.....hó.....napjától - eleget téve bejelentési
kötelezettségemnek – az alábbi adatok változásáról nyilatkozom.

Az adatokban nem történt változás.*

Gondviselő személyében történt változás.*

Gondviselő viselt neve:

Gondviselő telefonszáma:

Gondviselő e-mail címe:

Lakcím változása*

Új lakcím:

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok, a fentiekben megadott adatok Pécel Város Önkormányzata által történő kezeléséhez. Az adatkezelés célja a gyermekétkeztetés jogszabályi (1997. évi XXXI. törvény, valamint 328/2011. (XII. 29.) Korm. rendelet) feltételeinek biztosítása és a vállalt kötelezettség teljesítése, valamint a gyermekétkeztetés normatív kedvezményének igénybeviteléhez történő felhasználása. **Az adatokban bekövetkezett változás esetén bejelentési kötelezettségemnek 8 napon belül eleget teszek.**

Pécel,

.....
Szülő/Gondviselő aláírása

* A megfelelő rész aláhúzendó, kitöltendő!