**Közintézményeket Működtető Központ (KÖZIM)**
4400 Nyíregyháza, Országzászló tér 1.
Tel: 06-42/512-835 E-mail cím: etkezes@kozim.hu

**NY-8. (2021.09.01-től)**

**ÉRKEZTETÉS (központ):** **Nyilatkozat beérk. dátuma:** _____ **érkeztető:**_____

**Tanuló étkezési azonosítója:**_____**/M** _____

**Kitöltése: NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL!**

# ÉTKEZÉSI NYILATKOZAT ADATVÁLTOZÁSRÓL - 2021/2022 – Ált.Isk. és Középisk.

**TANULÓ ADATAI:**

**Név:** _____

**Születési hely:** _____

**Születési idő:** __ __ __ __. __ __. __ __.

**Anyja neve:** _____

*továbbiakban: „gyermek/gondviselt”*

**Lakcím:** __ __ __ __. _____

_____

**Oktatási intézmény neve:**

_____ **Osztály:** _____

*(rövid név Pl.: „GÁRDONYI”)*

**GONDVISELŐ ADATAI:**

**Viselt név:** _____

**Születési név:** _____

**Születési hely:** _____

**Születési idő:** __ __ __ __. __ __. __ __.

**Anyja neve:** _____

*továbbiakban: „gondviselő”*

**Lakcím:** __ __ __ __. _____

_____

**Telefonszám: 06-**_____/_____

E-mail: _____@_____

***Fent nevezett gondviselő gyermekem/gondviseltem iskolai étkezésének biztosításához – eleget téve bejelentési kötelezettségemnek – az alábbi adatok változásáról nyilatkozom.***

**_____év _____hónap _____napjától**

1. **Gondviselő személyében történt változás** ☐
(A változással érintett adatmezők kitöltése elegendő!)

2. **Lakcím változás** ☐
**Új lakcím:** __ __ __ __. _____ _____

3. **Étkezési szokások változtatása** ☐ **Az étkezés típusa év közben kizárólag minden hónap 1-től változtatható meg,** beérkezési határideje a tárgyhónapot megelőző hónap 20-a. (Kivéve új diéta esetén.)

**DIÉTÁS ÉTREND:** ☐ **IGEN** ☐ **NEM**

Diéta megnevezése: _____

**DIÉTÁS ÉTKEZÉS IGÉNYBEVETELÉHEZ KÉRJÜK CSATOLNI:**

**a.) szakorvos által kiadott és lepecsételt ambuláns lap**
**b.) szakorvosi igazolás**
**c.) szolgáltató adatkezelési nyilatkozata a diéta megnevezésével**

**ÚJ ÉTKEZÉSI SZOKÁS MEGADÁSA:** _____

4. **Fizetési mód változtatása** ☐

☐ **e-mail értesítést kérek** **(e-mail cím: _____@_____)**

☐ **Banki átutalás** ☐ **Csoportos beszedési megbízás**

☐ **Csekk** *(készpénz-átutalási megbízás)* ☐ **Készpénz** *(csak a Bárczi és a Ridens intézményben választható)*

*Tudomásul veszem, hogy amennyiben az étkezési térítési díjfizetési kötelezettségemnek nem teszek eleget, a keletkezett hátralék behajtásáról a **KÖZIM** intézkedik (fizetési meghagyás, végrehajtás), továbbá az indított eljárás költségei engem terhelnek.*
*Tudomásul veszem továbbá az étkezési igénylőlappal egy időben kiadott „Tájékoztató az iskolai étkezésről” kiadványban szereplő, a kedvezmény érvényesítésével, az étkezés igénylésével, lemondásával valamint az étkezési térítési díj megtérítésével kapcsolatos tájékoztatásokat.*

***Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek**. Nyilatkozom, hogy a közétkeztetéshez kapcsolódó személyes adatkezelésről szóló Adatkezelési Tájékoztató tartalmát és a www.kozim.hu oldalon történő elérhetőségét megismertem.*
***Az adatokban bekövetkezett változás esetén bejelentési kötelezettségemnek 15 napon belül eleget teszek.***

**Nyíregyháza, _____év _____hónap _____nap** **……..**
gondviselő aláírása

**RÖGZÍTÉS (központ):** **dátuma:**_____ **rögzítő aláírása:**_____

**Diétás étk. igénylése esetén beérkezett iratok: a.) b.) c.)** - **iratok rendben, diéta rögzítve.** **rögzítő aláírása:**_____

- **hiányzó iratok bekérve.** **dátum, aláírás:**_____