Základní škola a Mateřská škola, Lovčice, okres Hodonín, příspěvková organizace

**Přihláška k hrazení stravného inkasem**

(odevzdejte vedoucí školní jídelny)

Jméno strávníka ……………………………………………………………………………………………..

Bydliště ……………………………………… třída ………. Datum narození………………........

Váš bankovní účet (svolení k inkasu) ………………………………………………………….......

* Svým podpisem dávám ZŠ a MŠ, Lovčice souhlas k provádění inkasa

1 x měsíčně z mého výše uvedeného účtu pro placení zálohy na stravu

na **účet školy č. 123-906410217/0100**

* ZŠ a MŠ, Lovčice – školní jídelna, potvrzuje, že výše uvedené údaje neposkytne třetím osobám
* Potvrzuji správnost uvedených údajů a zavazuji se oznámit jakoukoliv změnu týkající se čísla mého účtu.
* Dávám svůj informovaný souhlas ZŠ a MŠ, Lovčice, okres Hodonín, příspěvkové organizaci ke shromažďování, zpracovávání a evidenci osobních údajů a osobních citlivých údajů o mně a o mém dítěti ve smyslu všech ustanovení zák. č. 110/2019 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění a ve smyslu Evropského nařízení ke GDPR.

Datum ……………………………………………

 …..………………………………….....

 Podpis zákonného zástupce