# Vážení rodiče a zaměstnanci školy,

žáadáme o zřízené inkasa pro bezhotovostné platbu školného a stravného:

**POVOLENÍ K INKASU ve prospěch účtu 282120122/0300.**

# Co je třeba udělat:

Zajít do hanky, ve které máte zřizen svůj účet, a zadat povoleni **k inkasu** ze svého úctu nebo si zřidit povolení k inkasu v intemetovém bankovnictví.

# Upozorneni:

* inkasa budou prováděna vždy počátkem měsíce, nejpozději **do 10 pracovního doe v měsici.**
* odhlašování ze stravy je nutné den předem do 13 hodin, vyjímkou je ponděli, kdy lze provést odhlásku do 7 hodin ráno, na telefonní čislo **+420** **739 438 876**
* v době nepřítomnosti dítěte je nutno stravu odhlásit, jinak rodič zaplatí plnou hodnotu oběda
* oběd je možno vyzvednout první den nepřítomnosti dítěte **do jídlonosiče** - **do sklenic nelze.**
* v mateřské škole z hygienickych důvodu nelze uchovávat přesnídávku a odpoledni svačinku.

**Ceny stravného:** MŠ celoden 23x47 = 1 081, + plus úplata 800,- Kč tj. 1 881,- Kč

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  MŠ poloden | 23x41 = | 943,- |
|  1.st. ZŠ | 23x39 = | 897,- |
|  2.st. ZŠ | 23x42 = | 966,- |
|  Žáci 15 letí | 23x43 = | 989 |
|  OŠD M | 23x50 =1 150,- |

Zde odstřihněte ................................................................................................................

**Základní škola a mateřská škola Naděje, Frýdek-Místek, Škarabelova 562**

 se sídlem: 738 01 Frýdek-Místek, IČO: 600 461 04

 příspěvková organizace, Bankovní spojení: 180363609/0300

[www.zsmsnadeje.cz](http://www.zsmsnadeje.cz), e-mail: zsnadeje@seznam.cz, ID DS 22cjjgq

# NÁVRATKA POTVRZENÍ K POVOLENÍ INKASA

**(nezadávat příkaz k úhradě)**

Jméno a příjmení dítěte / žáka / zaměstnance: ………………………………………………………………………………..….

Číslo účtu ze kterého bude platba inkasována: …………………………………………………………………………………….

Jméno a příjmení majitele výše uvedeného účtu: ………………………………………………………………………………..

Inkaso je povoleno ve prospěch účtu: 282120122/0300 (Číslo účtu ZŠ a MŠ Naděje)

Počáteční datum účinnosti inkasa: ………………………………………………………………………………………………………

Tímto souhlasím se zpracováním výše uvedených údajů pro potřeby evidence plateb za stravování.

Datum a podpis zákonného zástupce / zaměstnance:

Ve Frýdku-Místku ………………………………………………….…………………………………….…………………….