**Nyilatkozat csoportos beszedési megbízás teljesítésére**

IGI részére kérjük leadni (ebedbefizetes@igi22.hu)

Alulírott ………………………………………………………………………………. (szülő) nyilatkozom, hogy gyermekem ……………………………………………………………………………………………(név) …………………………………………………………………………………………(iskola) ………………………………………………………………………………………. (osztály) részére a térítési díjat **csoportos beszedési megbízással kívánom rendezni.**

Ezzel egyidejűleg vállalom, hogy a „FELHATALMAZÁS CSOPORTOS BESZEDÉSI MEGBÍZÁS TELJESÍTÉSÉRE, A FELHATALMAZÁS MÓDOSÍTÁSA, MEGSZŰNTETÉSE” nyomtatványt eljuttatom a saját számlavezető pénzintézetembe.

**Fizető fél adatai:**

* Szülő (gondviselő) neve: ……………………………………………………………….
* Lakcíme: ………………………………………………………………………………..
* Bankszámlaszám: ………………………………………………………………………
* Telefonszám: …………………………………………………………………………...
* E-mail cím: ……………………………………………………………………………..

A pénzintézet felé leadandó nyomtatványt **gyermekenként külön kérjük kitölteni**, mert minden gyermek egyedi azonosítóval rendelkezik.

Tudomásul veszem, hogy a Budafok-Tétény Budapest XXII. kerületi Intézmények Gazdasági Irodája a banki felhatalmazást feldolgozását követő hónaptól visszavonásig minden hónap 10-én megterheli az általam megadott bankszámlaszámot. **Felelősségem, hogy minden hónapban a pótbefizetést megelőzően ellenőrizzem a számlán a befizetés sikerességét**. Amennyiben a csoportos beszedési megbízás nem teljesült, gondoskodom a megjelölt pótbefizetési időszakban a megjelölt pótbefizetési helyen a térítési díj kiegyenlítéséről.

Budapest, 202..……év ………………… hó ………nap

……………………………………….....

szülő (gondviselő) aláírása