

ÉTKEZÉS MEGRENDELŐ NYOMTATVÁNY

(2025/2026. tanév - iskola, kollégium)

HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT A SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉHEZ

Alulírott szülő/törvényes képviselő/gondviselő hozzájárulok ahhoz, hogy a jelen nyilatkozatban közölt személyes adatokat a Debreceni Intézményműködtető Központ, mint a közétkeztetéssel kapcsolatos feladatokat ellátó szervezet (adatkezelő) megismerje, rögzítse és kezelje az étkezést igénybe vevő azonosítása céljából visszavonásig, vagy a jogviszony megszűnéséig, betartva az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 Rendelete (GDPR), valamint saját belső adatvédelmi szabályzata, és egyéb, vonatkozó szabályzat rendelkezéseit.

(A *-gal jelölt adatok kitöltése kötelező!)

1. Étkező neve*:
2. Születési helye, ideje*:
3. TAJ száma*:
4. Bankszámlaszám*: _____ - _____ - _____
Bankszámla tulajdonos neve*:
(Figyelem! A csoportos beszédési megbízást bankfiókban vagy internetbankon keresztül rögzíteni szükséges!)
5. Étkező anyja leánykori neve*:
6. Étkező lakcíme (levelezési cím)*:
7. Szülőre/törvényes képviselőre/gondviselőre vonatkozó adatok* (a megfelelő aláhúzendó)
 - neve*:
 - levelezési címe*:
 - anyja leánykori neve*:
 - születési helye, ideje*:
 - telefonszáma*:
 - e-mail címe*:
8. 2025/2026-os tanévben az étkező osztálya/csoportja*:
9. Az étkező kollégista?* (aláhúzendó) igen nem
Ha igen, a kollégium neve:
(A kollégiumi felvételi határozat csatolandó, melynek leadási határideje: 2025. július 15.)
10. Étkező iskolájának neve*:
11. Étkezési díjkedvezményre jogosult?* (aláhúzendó) igen nem
(Igen válasz esetén a 8. számú melléklet, illetve a kedvezményt igazoló dokumentum csatolandó!)
12. Diétás étkezést vesz-e igénybe?* (aláhúzendó) igen nem
(Igen válasz esetén csatolandó a szülői/gondviselői nyilatkozat diétás szolgáltatásról és a szolgáltatáshoz szükséges adatkezelésről, illetve a szakorvosi igazolás.)

NYILATKOZAT AZ ÉTKEZÉS IGÉNYBEVÉTELÉHEZ

Alulírott kérem a 2025/2026. tanévre évre, év hónap naptól az alábbi étkezés(ek) biztosítását (aláhúzendó)*:

reggeli tízórai ebéd uzsonna vacsora

(csak kollégista esetén)

(csak kollégista esetén)

Ezen nyomtatvány kitöltésével az étkezést a 2025/2026. tanévre rendelem meg.

Alulírott vállalom, hogy az ezen nyomtatvány kitöltésével megrendelt étkezés térítési díját **legkésőbb tárgyhónap 10-ig** megfizetem; étkezés alkalmi lemondása esetén legkésőbb tárgynapot megelőző munkanap reggel 9 óráig jelzem azt az ügyintéző felé; **az étkezés végleges lemondásáról írásban, az erre rendszeresített nyomtatványon nyilatkozom.**

Tudomásul veszem, hogy amennyiben az étkezési térítési díjfizetési kötelezettségemnek nem teszek eleget, a keletkezett hátralék behajtására a Debreceni Intézményműködtető Központ által behajtási eljárásra kerül sor, melynek költségei engem terhelnek.

Az adataimban bekövetkező **változásokat 15 napon belül köteles vagyok írásban bejelenteni** az étkeztetést biztosító intézmény Debreceni Intézményműködtető Központ élelmezésszervezője részére.

Alulírott felelősségem tudatában kijelentem, hogy a nyilatkozaton szereplő adatok a valóságnak megfelelnek.

Debrecen, 20____év_____hó_____nap*

szülő/törvényes képviselő/gondviselő/saját jogon kérelmező aláírása*
(a megfelelő aláhúzendó)