

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*
 - 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?* (aláhúzendő) 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?* (aláhúzendő) igen nem
(Igen válasz esetén a 8. számú melléklet, illetve a kedvezményt igazoló dokumentum csatolandó!)
12. Diétás étkezést vesz-e igénybe?* (aláhúzendő) igen nem
(Igen válasz esetén csatolandó a szülői/gondviselői nyilatkozat diétás szolgáltatásról és a szolgáltatáshoz szükséges adatkezelésről, illetve a szakorvosi igazolás.)

NYILATKOZAT AZ ÉTKEZÉS IGÉNYBEVÉTELEHEZ

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

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 élelmézzervezője 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*