



## Dunavarsány Város Önkormányzata

☒ 2336 Dunavarsány, Kossuth Lajos utca 18., [polgarmester@dunavarsany.hu](mailto:polgarmester@dunavarsany.hu)  
☎ 24/521-040, Fax: 24/521-056  
[www.dunavarsany.hu](http://www.dunavarsany.hu)

Gyermekétkeztetést kérők részére

Iktatószám: DV/11343-1/2023.  
Ügyintéző: Angyal Erika

Dunavarsány

Tárgy: értesítés bankszámlaszám változásról

Tisztelt Szülők!

Tájékoztatjuk Önöket, hogy Dunavarsány Város Önkormányzatának Képviselő-testülete a 112/2023 (VIII.16.) számú határozatával döntött arról, **Dunavarsány Város Önkormányzata** bankszámla vezetését **2023. október 1. napjától** az MBH Bank Nyrt.-hez helyezi át.

Ebből következik, hogy megváltoznak a bankszámlaszámok, tehát a költségvetési főszámla, alszámlák köztük a gyermekétkeztetési alszámla is. Az új bankszámlaszámok **2023. október 1. napjától** élnek. A gyermekétkeztetési alszámla száma:

**Gyermekétkeztetési lebonyolítási számla: 50460210-10004201**

Dunavarsány Város Önkormányzata a hivatalos honlapján, közösségi oldalán, és a kiküldött határozatokon, illetve számlákon keresztül értesíteni fogja az érintetteket az új bankszámlaszámokról.

**Kérjük, hogy a változásra fokozott figyelmet fordítani szíveskedjenek! 2023. október 01-től az október havi étkezési számlákat, illetve a korábbi elmaradásokat már az új, fenti bankszámla számra szíveskedjenek befizetni.**

Dunavarsány, 2023. szeptember 29.

*Kiss Krisztina*

Kiss Krisztina  
Gazdasági osztályvezető



**Étkezési térítési díj ingyenes, csekkes és átutalásos  
fizetéséhez**

SORSZ.: .....

**MEGÁLLAPODÁS**

**Dunavarsány Város Önkormányzata** (2336 Dunavarsány, Kossuth L. u. 18.)

fenntartásában közétkeztetés szolgáltatására az Árpád Fejedelem Általános Iskolában (2336 Dunavarsány, Árpád utca 12.)

amely létrejött egyrészről

Intézmény neve: **Dunavarsány Város Önkormányzata**  
Intézmény címe: 2336 Dunavarsány Kossuth L. u. 18.  
Intézmény adószáma: 15730875-2-13  
Intézmény bankszámlaszáma: Gyermekekétkeztetés lebonyolítási számla: 50460210-10004201  
E-mail: penzugy@dunavarsany.hu, mint szolgáltató (a továbbiakban: *Szolgáltató*)

**másrészről (szülő, törvényes képviselő)**

Név: .....  
Szül.hely, idő: .....  
Anyja neve: .....  
Lakcím: .....  
Email cím/telefonszám: .....

**mint kiskorú gyermek**

Név: .....  
Szül.hely, idő: .....  
Anyja neve: .....  
Lakcím: .....  
osztály: .....

**Étkezés típusa\*:** .....

\*( 3x-i étkezés: tízórai, ebéd, uzsonna **vagy** 2x-i étkezés, ebéd, uzsonna, **vagy** 1x-i étkezés csak ebéd)

**Térítési díj fizetési kedvezménye, indoka\*\*:** .....

**A teljes térítési díjat fizetők húzzák ki ezt a sort!**

**\*\*100%**rendsz.gyvéd.kedv. (Jegyzői határozat); vagy nevelésbe vett gyermek (Gyámhatóság határozata); **50%** nagycsaládos (szülői nyilatkozat), vagy tartósan beteg, fogyatékos (szakorvosi vélemény). Indoklásként jelölje meg kedvezményre jogosultságát (pl: Gyvt. nyilatkozat, Jegyzői határozat, szakorvosi vélemény, szülői nyilatkozat)

Minden megállapodás kötelező melléklete a kedvezményre jogosító dokumentumok másolata, ennek hiányában a szerződés benyújtása nem lehetséges!

**Diéta, allergia (ha van), igazolás:** .....(szakorvosi igazolás a szerződés mellékletét kell képezze!)

törvényes képviselője között (a továbbiakban: *Igénybevevő, Szolgáltató* és *Igénybevevő* a továbbiakban együttesen: Szerződő felek) a gyermek(ek) által az intézményben igénybe vett **étkezési szolgáltatás** feltételeiről az alábbiak szerint.

1. A *Szolgáltató* rögzíti, hogy a térítési díj megfizetése csekken, illetve átutalással történhet.
2. Az étkezés megrendelését/lemondását az ingyenes étkező is köteles jelezni, személyesen vagy írásban az intézményben alkalmazott módon.
3. Jelen szerződés aláírásával *Igénybevevő* vállalja, hogy a törvény által biztosított ingyenes étkezést az intézményben alkalmazott módon, a törvényi szabályozásnak megfelelően lemondja. **Amennyiben a lemondás nem történik meg**

*Kérjük olvashatóan töltsse ki!*

**Étkezési térítési díj ingyenes, csekkes és átutalásos  
fizetéséhez**

a távollét idejére, úgy a le nem mondott étkezés(ek), nyersanyagnorma+ÁFA áron kiszámlázásra kerülnek **Igénybevevő** felé, amelynek összegét a számla kézhezvételétől számított 8 napon belül megfizetni köteles.

4. Lemondás lehetőségei:
  - Személyesen az intézményben alkalmazott módon vagy telefonon
5. A megrendelés a Menza étkezési programban szereplő, az intézmény által meghatározott munkanapokra, a gyermek(ek)hez berögzített étkezési típus alapján történik. Amennyiben az étkezési típus megváltoztatását kéri a szülő, azt megteheti az erre a célra rendszeresített, kitöltött nyomtatványon, az intézményben alkalmazott módon. A kérelem leadásának időpontja a befizetést megelőző hónap 20. napja (amennyiben az hétfőre esik, az azt követő első munkanap), így az új étkezési típus a következő ebédbefizetésben szereplő hónaptól lesz érvényes.
6. Jelen megállapodás aláírásával az *Igénybevevő* hozzájárul ahhoz, hogy gyermeke, illetve saját fentebb megadott személyes adatait a *Szolgáltató*, mint adatkezelő az étkezések szervezése, a gyermek étkezési jogosultságának ellenőrzése, a számlázási rendszer működtetése, illetve statisztikai célból a mindenkori jogszabályi előírásoknak, különösen az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban Infotv.) rendelkezéseinek megfelelően, a lehető legnagyobb körültekintéssel, bizalmasan kezelje. A *Szolgáltató* adatfeldolgozót vesz igénybe.
7. Jelen megállapodás aláírásával az *Igénybevevő* hozzájárul ahhoz, hogy a *Szolgáltató* a fent megjelölt személyes adatokat Dunavarsány Város Önkormányzata étkezéssel foglalkozó munkatársainak adatfeldolgozás céljából átadja.
8. A személyes adatok kezelésével kapcsolatban az érintetteket az Infotv. 14-19.§, illetve 21.§ szakaszaiban biztosított jogok illetik meg. Az érintettek az adatkezelés során őket ért esetleges jogsérelmek kivizsgálását az Infotv. 22.§ szerint bíróságtól kérhetik.
9. Jelen megállapodás hatályba lépésének időpontja a megállapodás mindkét fél részéről történő aláírását és az intézménybe történő benyújtását követő munkanap.
10. Alulírott szerződő felek a jelen megállapodást elolvasták, értelmezték és mint akaratukkal mindenben egyezőt, saját kezűleg, jóváhagyólag aláírják.

. Gergőné Varga Tünde

polgármester

.....

Igénybevevő

Dunavarsány, 20..... ..... hó ..... nap

(szülő tölti ki)

Jogi ellenjegyző: dr. Szilágyi Ákos jegyző

Dunavarsány, 20..... ..... hó ..... nap

(benyújtás dátuma, intézmény tölti ki)

.....

Intézményvezető

**A szerződés kötelező mellékletei:**

- több gyermek adatlap (ha több gyermeke is étkezik ugyanabban az intézményben)
- diétás étkezés esetén szakorvosi igazolás
- kedvezmények esetében a *kedvezmények igazolására szolgáló dokumentumok*
- kérelem étkezési típus megváltoztatására (a későbbiek folyamán, ha változás van)

*Kérjük olvashatóan töltsse ki!*