**Žiadosť o vyradenie dieťaťa zo zoznamu detí na dotáciu na stravu**

Ja dolu podpísaný/á \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ potvrdzujem, že platnosť Čestného vyhlásenia o neuplatnení nároku na sumu daňového zvýhodnenia na vyživované dieťa, ktoré dovŕšilo 6 rokov veku a nedovŕšilo 15 rokov veku, žijúce

s daňovníkom v domácnosti zo dňa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zaniká posledným dňom v mesiaci, v ktorom moje dieťa dovŕši vek 6 rokov, t.j, dňom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Týmto žiadam o vyradenie svojho dieťaťa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

rodné číslo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zo zoznamu detí, na ktoré sa poskytuje dotácia na podporu výchovy k stravovacím návykom dieťaťa.

V ..................................... dňa.............................

..........................................................................................

vlastnoručný podpis fyzickej osoby,

v ktorej starostlivosti je dieťa