

*Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd*

**Prohlášení zaměstnance k čerpání příspěvku na stravování formou stravenek**

**Jméno a příjmení:** …………………………………………………………………..….

**Datum narození:** ………………..….

**Pracoviště:** ………………………………………………………………………….….

**Sděluji, že v kalendářním roce 2018 nemám zájem o čerpání příspěvku na stravování od zaměstnavatele a nebudu z tohoto důvodu přebírat MULTIPASS CARD.**

**Datum:** ……….. **Podpis zaměstnance:** ………………………..