ODPŁATNOŚĆ – SIERPIEŃ – GRUPA NIEBIESKA

Lp.	Nr w tytule przelewu		Opłata za godz.pobytu dziecka w p-lu		Wyżywienie
1	**11/05**		0,00		0,00
2	**07/07**		0,00		0,00
3	**08/16**		0,00		0,00
4	**10/02**		0,00		0,00
5	**12/17**		109,44		0,00
6	**10/03**		0,00		0,00
7	**10/04**		0,00		0,00
8	**03/08**		0,00		0,00
9	**12/18**		34,56		0,00
10	**12/19**		5,76		0,00
11	**09/32**		0,00		0,00
12	**12/21**		0,00		0,00
13	**10/18**		0,00		0,00
14	**12/22**		0,00		0,00
15	**10/24**		0,00		0,00
16	**10/07**		0,00		0,00
17	**07/01**		0,00		0,00
18	**10/20**		0,00		0,00
19	**10/10**		0,00		0,00
20	**07/19**		0,00		0,00
21	**12/23**		0,00		0,00
22	**10/14**		0,00		0,00
23	**07/22**		0,00		0,00
24	**12/13**		0,00		0,00
25	**07/24**		0,00		0,00