
Richiesta associazione figlio/genitore o tutore per l'utilizzo di PagoInRete

Io sottoscritto/a _____,

in qualità di:

- Genitore
- Delegato
- Tutore
- Responsabile genitoriale

Preso visione della circolare relativa all'attivazione di Pago in Rete e la relativa informativa privacy

comunico all'Istituzione scolastica il mio Codice Fiscale: _____

da associare all'alunno/a _____,

iscritto/a alla classe _____, sezione _____, del plesso/della sede _____.

Consenso associazione figlio/rappresentante di classe

Il sottoscritto, preso visione dell'informativa privacy

- AUTORIZZA
- NON AUTORIZZA

Il rappresentante di classe a raccogliere i fondi necessari ed, effettuare per conto della classe, un unico versamento col sistema Pago In Rete e autorizza all'associazione con il rappresentante di classe che, qualora ne faccia richiesta alla segreteria, potrà procedere alla visualizzazione e al pagamento degli avvisi telematici intestati all'alunno/a. E' consapevole che in assenza di tale autorizzazione il rappresentante di classe non potrà fare alcun pagamento per nome del sottoscritto.

Data, _____

Firma
