

Adesione all'applicazione PAGO IN RETE

Al Dirigente
Del Quarto Circolo Didattico
di Cesena
foee020009@istruzione.it

Il/la sottoscritto/a

Cognome

Nome

Codice fiscale

Barrare la casella corrispondente (*cliccare sul quadratino*)

- Padre
- Madre
- Tutore

Indirizzo e-mail

al fine di utilizzare l'applicazione PagoInRete, chiede di associare il proprio nominativo ai sottoindicati figli:

Cognome e Nome del **primo** figlio studente presso il circolo

.....Plesso..... Classe.....Sezione

Cognome e Nome del **secondo** figlio studente presso

.....Plesso.....Classe.....Sezione

Cognome e Nome del **terzo** figlio studente presso l'Istituto

.....Plesso.....Classe.....Sezione.....

Dichiarazione di adesione al progetto PagoInRete

Con la presente adesione il/la sottoscritto/a

- autorizza il **Quarto Circolo Didattico di Cesena** ad associare il Suo nominativo al nominativo dell'alunno/degli alunni sopraindicati al fine di utilizzare l'applicazione PagoInRete per effettuare pagamenti destinati alla scuola ;
- dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali,
- presta il consenso al trattamento dei dati personali

Luogo e data

Firma del genitore o del tutore

.....

.....