

<b>Attivazione PagoInRete per i pagamenti telematici delle famiglie verso la Scuola</b>
---

Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo Civitella Paganico

(da restituire al/la fiduciario/a di plesso)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in

qualità di:

  Genitore  Tutore**comunica i seguenti dati:****1. proprio Codice Fiscale** \_\_\_\_\_ (del **GENITORE**)(corrispondente anche al [genitore intestatario del conto corrente](#) che potrà essere usato per i pagamenti alla Scuola )**2. Codice Fiscale ALUNNO** \_\_\_\_\_

iscritto/a alla classe \_\_\_\_\_, sezione \_\_\_\_\_, del plesso \_\_\_\_\_.

**Il CF del sottoscritto genitore è quello da associare all'alunno di cui sopra, nell'ambito della procedura Pago in Rete.**

In merito all'Informativa relativa al Servizio "Pago in Rete", il sottoscritto dichiara di averne preso visione sul sito della Scuola e di prestare il consenso al trattamento dei dati personali, per le finalità ivi espresse.

In caso di firma di un solo genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR245/2000, e si DICHIARA di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data, .....

Il genitore/tutore

Scrivere cognome / nome .....