

Adesione all'applicazione



Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Soliera
Via Roma 134 – 41019 Soliera (Mo)
tramite email: moic808007@istruzione.it

Il/la sottoscritto/a

Cognome

Nome

Barrare la casella corrispondente (*clickare sul quadratino*)

- Padre
- Madre
- Tutore

Indirizzo e-mail

al fine di utilizzare l'applicazione PagoinRete, chiede di associare il proprio nominativo ai sotto indicati figli:

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

.....Classe SezioneScuola.....

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

.....Classe SezioneScuola.....

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

.....Classe SezioneScuola.....

Dichiarazione di adesione al progetto PagoinRete

Con la presente adesione il/la sottoscritto/a autorizza l'**Istituto Comprensivo Soliera – tel. 059.567.234 – email: moic808007@istruzione.it** - 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.

Luogo e data

.....

Firma del genitore o del tutore

.....