

## Adesione all'applicazione



Al Dirigente  
dell' CPIA di Rovigo  
Via G.Giro

Il/la sottoscritto/a

Cognome .....

Nome .....

Nato a .....

Il .....

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

Nome

Codice Fiscale

del **primo** figlio studente presso l'Istituto Sede ..... Classe ..... Sezione .....

Cognome

Nome

Codice Fiscale

del **secondo** figlio studente presso l'Istituto Sede ..... Classe ..... Sezione .....

Cognome

Nome

Codice Fiscale

del **terzo** figlio studente presso l'Istituto Sede ..... Classe ..... Sezione .....

Cognome

Nome

Codice Fiscale

del **quarto** figlio studente presso l'Istituto Sede ..... Classe ..... Sezione .....

### Dichiarazione di adesione al progetto PagoInRete

Con la presente adesione il/la sottoscritto/a autorizza l'**Istituto CPIA di Rovigo Via Giacomo Giro** 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.

Autorizzo il rappresentante di classe, qualora ne faccia richiesta alla segreteria, alla visualizzazione e al pagamento degli avvisi telematici intestati all'alunno/a.

Dichiaro di aver letto l'informativa e presto il consenso al trattamento dei miei dati personali per le finalità di cui sopra.

Luogo e data

Firma del genitore o del tutore

.....

.....