

## Adesione all'applicazione



Alla Dirigente Scolastica  
dell'Istituto Comprensivo TIZIANA WEISS  
STRADA DI ROZZOL, 61 – 34139 TRIESTE  
tramite email: [tsic80300d@istruzione.it](mailto:tsic80300d@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 sottoindicati figli:

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

..... Classe ..... Sezione .....

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

..... Classe ..... Sezione .....

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

..... Classe ..... Sezione .....

### Dichiarazione di adesione al progetto PagoinRete

Con la presente adesione il/la sottoscritto/a autorizza **l'Istituto Comprensivo Tiziana Weiss – Strada di Rozzol, 61 – 34139 Trieste – tel. 040 941180 – email: [tsic80300d@istruzione.it](mailto:tsic80300d@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

.....