

Allegato 1

**Al Dirigente Scolastico
Dell'Istituto Comprensivo "Montebello J. -Motta S.G."
Via Ficarella, snc
89064 Saline Joniche (RC)
e-mail *rcic812003@istruzione.it***

Il/La sottoscritto/a _____
(COGNOME) (Nome)

indirizzo e-mail _____

in qualità di ☐ Padre ☐ Madre ☐ Tutore ☐ Delegato ☐ Responsabile genitoriale

DICHIARO

☐ di aver letto l'informativa e presto il consenso al trattamento dei miei dati personali per le finalità del servizio "Pago In Rete".

COMUNICO

☐ All'Istituzione Scolastica il mio codice fiscale _____ da associare, al/ai sotto indicato/i figlio/i:

1. _____
(COGNOME) (Nome) (Classe - Sez. - Plesso)

2. _____
(COGNOME) (Nome) (Classe - Sez. - Plesso)

3. _____
(COGNOME) (Nome) (Classe - Sez. - Plesso)

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

Firma del Genitore/Tutore
