

**Attivazione PagoInRete per i pagamenti telematici delle famiglie verso la Scuola**

Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo "Luca Della Robbia"- Appignano

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_,

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

in qualità di:

- Genitore
- Delegato
- Tutore
- Responsabile genitoriale

comunico all'Istituzione scolastica il mio Codice Fiscale:

\_\_\_\_\_

da associare all'alunno/a \_\_\_\_\_,

Codice Fiscale alunno \_\_\_\_\_

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

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

Data

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_