



## Servizio "PAGO IN RETE" – Informativa sul trattamento dei dati personali

### Allegato 1

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

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

e in qualità di:

- Genitore
- Delegato
- Tutore
- Responsabile genitoriale

comunico all'Istituzione scolastica il mio **Codice Fiscale**: \_\_\_\_\_  
da associare (compilare per ogni figlio):

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

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

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

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

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

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 \_\_\_\_\_