# Modulo “PAGOIN RETE”

|  |
| --- |
| Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in qualità di   Genitore   Tutore  dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  iscritto/a alla classe \_\_\_\_\_\_, sezione\_\_\_\_\_\_, del plesso/della sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.   Chiedo all’Istituzione scolastica di associare il mio Codice Fiscale con quello dell’alunno/a o dello studente/studentessa ai fini della visualizzazione e pagamento degli avvisi telematici ad esso/a intestati |

**Data firma**