

Attivazione “Pago in Rete” per i pagamenti telematici delle famiglie verso la Scuola

Alla Dirigente Scolastica
Istituto Comprensivo Statale
“Ilaria Alpi” Via Salerno 1
Milano

Il/La sottoscritto/a _____,

nato/a a _____ il _____ in qualità di:

- Madre
- Padre
- Tutore

comunica i seguenti dati:

1. **Codice Fiscale** _____
(**GENITORE o TUTORE**)

Indirizzo e-mail _____

Il CF del sottoscritto genitore o tutore è quello da associare all'alunno, nell'ambito della procedura Pago in Rete (persona che effettua il pagamento e che si avvale della detrazione ai fini fiscali)

2. **Codice Fiscale ALUNNO** _____

COGNOME e NOME alunno _____

nato/a _____ il _____ iscritto/a

alla classe _____, sezione _____, Primaria/Secondaria del plesso _____.

In merito all'Informativa relativa al Servizio “Pago in Rete”, il sottoscritto dichiara di averne preso visione sul sito della Scuola e per le finalità ivi espresse.

Data, _____

Il genitore/tutore
