



Allegato A

Oggetto: MODULO DI CONSENSO DEI GENITORI - SERVIZIO PAGO IN RETE

I sottoscritti:

_____	_____
Cognome e Nome	Cod. fiscale
_____	_____
Cognome e Nome	Cod. fiscale

Genitori di _____
Cognome e Nome Alunno

Iscritto/a alla classe _____ sez. _____ del Plesso _____

- Confermiamo di aver letto e accettato quanto dettagliato nell'[Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 \(GDPR\) – servizio PAGO IN RETE](#) (pubblicata sul sito della scuola alla voce "Privacy")
- Autorizziamo l'Istituto Scolastico ad associare il codice fiscale dei genitori a quello del figlio (indispensabile per scaricare le attestazioni valide ai fini fiscali)
- **SI** **NO** - Delego il **rappresentante di classe pro tempore**, qualora ne faccia richiesta alla segreteria, alla visualizzazione e al pagamento degli avvisi telematici intestati all'alunno/a.

Firma Padre	_____
Firma Madre	_____

Data _____