**Adesione all'applicazione** 

Al Dirigente

dell’Istituto Comprensivo Statale “San Giulio”

via Torchio 10 – 28017 San Maurizio d’Opaglio (NO)

tramite email: [noic804007@istruzione.it](mailto:noic804007@istruzione.it)

Il/la sottoscritto/a

Cognome .............................................................................................................................................................

Nome ..................................................................................................................................................................

Barrare la casella corrispondente ***(cliccare sul quadratino)***

Padre

Madre

Tutore

Indirizzo e-mail ....................................................................................................................................................

al fine di utilizzare l’applicazione PagoInRete, chiede di associare il proprio nominativo ai sottoindicati figli:

Cognome e Nome del **primo** figlio studente presso l’Istituto

........................................................................................................ Classe ..................... Sezione ......................

Cognome e Nome del **secondo** figlio studente presso l’Istituto

........................................................................................................ Classe ..................... Sezione ......................

Cognome e Nome del **terzo** figlio studente presso l’Istituto

........................................................................................................ Classe ..................... Sezione ......................

**Dichiarazione di adesione al progetto PagoInRete**

Con la presente adesione il/la sottoscritto/a autorizza **l’Istituto Comprensivo “San Giulio” – Via Torchio, 10 – 28017 San Maurizio d’Opaglio (NO) – tel. 0322 96358 – email:** [**noic804007@istruzione.it**](mailto:noic819001@istruzione.it) - ad associare il Suo nominativo al nominativo dell’alunno/degli alunni sopraindicati al fine di utilizzare l'applicazione PagoInRete per effettuare pagamenti destinati alla scuola.

Luogo e data Firma del genitore o del tutore

............................................................................... ..........................................................