

Adesione all'applicazione

Al Dirigente
dell'Istituto Comprensivo Rita Levi Montalcini 1909-2012
via Caravaggio 1 20851 Lissone (MB)
E-mail: mbic8f5003@istruzione.it

Il/la sottoscritto/a

Cognome

Nome

Barrare la casella corrispondente (*clickare 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

.....C.F.....Classe

Sezione

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

.....C.F..... Classe

Sezione

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

.....C.F..... Classe

Sezione

Dichiarazione di adesione al progetto PagoInRete

Con la presente adesione il/la sottoscritto/a autorizza **l'Istituto Comprensivo Rita Levi Montalcini 1909-2012 – Via Caravaggio – 20851 Lissone (MB) — email: mbic8f5003@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

.....