

CONSENSO PAGO IN RETE

Io sottoscritto/a* _____,
in qualità di ☐ Genitore ☐ Tutore
dell'alunno/a _____,
iscritto/a alla classe _____, sezione _____, del plesso/della sede _____.

☐ Confermo l'associazione del mio Codice Fiscale con quello dell'alunno/a, così come associato negli anni precedenti, ai fini della visualizzazione e pagamento degli avvisi telematici ad esso/a intestati

OPPURE

☐ chiedo di associare a partire da quest'anno quale versante dei pagamenti di mio figlio/a ,
_____, C.F. _____
(nome e cognome)
Autorizzandolo alla visualizzazione e al pagamento degli avvisi telematici intestati all'alunno/a.

INOLTRE

☐ DELEGO**, _____,
(nome e cognome)
alla visualizzazione e al pagamento degli avvisi telematici intestati all'alunno/a.

** da compilare a cura del genitore che vuole associati i pagamenti del proprio figlio/a, si precisa che in assenza non sarà possibile acquisire pagamenti di alcun tipo per conto dell'alunno minore.*

*** esclusivamente un genitore della classe, in caso di diniego alla delega, il genitore dovrà provvedere personalmente al pagamento tramite sistema PAGO-PA*

Consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori"

Luogo e data

Firma del genitore