



MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "ENRICO MATTEI"
61041 ACQUALAGNA (PU) Via Kennedy, 21

tel. e fax 0721/798206 C.F.82005530413
e-mail: psic807006@istruzione.it pec: psic807006@pec.istruzione.it
www.istitutocomprendivoacqualagna.edu.it



ALLEGATO N. 2
ADESIONE ALL'APPLICAZIONE PAGO IN RETE
(solo docenti e personale ATA)

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo "E. Mattei"
Acqualagna (PU)

OGGETTO: ADESIONE ALL'APPLICAZIONE PAGO IN RETE

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____

Nome _____

C.F. _____

Barrare la casella corrispondente (cliccare sul quadratino) Docente Personale Ata

Indirizzo e-mail _____

al fine di utilizzare l'applicazione PagoInRete, chiede di associare al proprio nominativo e C.F.

Dichiarazione di adesione al progetto PagoInRete

Con la presente adesione il/la sottoscritto/a autorizza l'Istituto Comprensivo "E. Mattei" di Acqualagna (PU) – email: psic807006@istruzione.it - ad associare il Suo nominativo e C.F. al fine di utilizzare l'applicazione PagoInRete per effettuare pagamenti destinati alla scuola.

Luogo e data

Firma

Dichiarazione di aver letto l'Informativa

Con la presente dichiaro di aver letto l'Informativa sul trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 Regolamento UE 679/2016 "Pago in Rete".

Luogo e data

Firma
