



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
ISTITUTO COMPRESIVO RIZZICONI

SCUOLA DELL'INFANZIA – SCUOLA PRIMARIA
 SCUOLA SECONDARIA DI I° GRADO “G. CASELLA” AD INDIRIZZO MUSICALE

Via Francesco Maria Inzitari, 1 - 89016 RIZZICONI (RC)
 sito web: Tel. 0966 53015 www.icrizziconi.edu.it
 peo: rcic85100n@istruzione.it pec: rcic85100n@pec.istruzione.it
 C.F. 91016300807 C.M. RCIC85100N



Allegato 1

**Al Dirigente Scolastico
 dell'Istituto Comprensivo "Rizziconi"
 Via Francesco Maria Inzitari,1
 89016 Rizziconi (Rc)
 mail rcic85100n@istruzione.it**



Oggetto: Adesione all'applicazione

Il/La sottoscritto/a _____
 (COGNOME) (Nome)

indirizzo e-mail _____

in qualità di padre madre tutore

al fine di utilizzare l'applicazione PagolnRete, chiede di associare il proprio nominativo al/ai sotto indicato/i figlio/i:

1. _____ / ____ / ____
 (COGNOME) (Nome) (Classe – Sez.- Plesso)
2. _____ / ____ / ____
 (COGNOME) (Nome) (Classe – Sez.- Plesso)
3. _____ / ____ / ____
 (COGNOME) (Nome) (Classe – Sez.- Plesso)

Dichiarazione di adesione al progetto PagolnRete

Con la presente adesione il/la sottoscritto/a autorizza l'Istituto Comprensivo "Rizziconi" di Rizziconi ad associare il proprio nominativo all'/agli alunno/i sopraindicato/i al fine di utilizzare l'applicazione PagolnRete per effettuare pagamenti destinati alla scuola.

Rizziconi, _____

Firma del Genitore/Tutore
