

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI_PAGO IN RETE PA DA PARTE DEL RAPPRESENTANTE DI CLASSE

Il sottoscritto Signore/a (dati esercente la responsabilità genitoriale/tutore),

nome, cognome _____

nato/a a _____, il _____,

residente a _____ via _____

n° _____, CAP _____,

nella qualità di genitore/tutore e come tale legale rappresentante del minore (dati del minore) :

nome, cognome _____

nato/a a _____, il _____,

residente a _____ via _____

n° _____, CAP _____,

ricevuta, letta e compresa l'informativa ex art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679, "**Pago in rete PA**" resa sempre disponibile da parte del Titolare del trattamento sul sito web: icgiannonece.edu.it

Acconsente

Non acconsente

alla visualizzazione e al pagamento degli avvisi telematici intestati all'alunno/a da parte del rappresentante di classe, qualora quest'ultimo ne faccia richiesta alla segreteria.

Data

Firma