

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI_PAGO IN RETE PA

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:
Educonsulting - Via XX Settembre n. 118, 00187 Roma (RM) - P.IVA: 15050081007 - tel.: 06-87153238 - E-mail: richieste@educonsulting.it - PEC: educonsulting@pec.it ,

Acconsente

Non acconsente

all'utilizzo da parte della Scuola dei propri dati personali in associazione con quelli dell'alunno frequentante al fine di generare gli avvisi telematici intestati all'interno del servizio "Pago In Rete" e, dunque, consentire i pagamenti delle tasse e dei contributi scolastici richiesti per i servizi scolastici offerti (quali a titolo esemplificativo attività extracurricolari, mensa autogestita, trasporti, viaggi di istruzione e visite didattiche, assicurazione ...). Per le suindicate finalità il sottoscritto comunica all'Istituzione scolastica il Codice Fiscale: da associare all'alunno/a , iscritto/a alla classe, sezione....., del plesso/della sede

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