



Ministero dell'Istruzione  
Istituto Comprensivo ad indirizzo musicale  
"F.lli Mercantini"

Via Torricelli, 29 – 61034 FOSSOMBRONE (PU) – C.F. 90020790417 – C.M. PSIC82000L  
Tel: 0721714376 – 0721742476 Fax: 0721/715533  
Email: [psic82000l@istruzione.it](mailto:psic82000l@istruzione.it) --- email PEC: [psic82000L@pec.istruzione.it](mailto:psic82000L@pec.istruzione.it)  
[www.mercantini fossombrone.edu.it](http://www.mercantini fossombrone.edu.it)



ALLEGATO N. 2 (SOLO DOCENTI E PERSONALE ATA)



Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo "F.lli Mercantini"  
Fossombrone (PU)  
tramite email: [psic82000l@istruzione.it](mailto:psic82000l@istruzione.it)

**OGGETTO: ADESIONE ALL'APPLICAZIONE PAGO IN RETE**

Il/la sottoscritto/a

Cognome .....

Nome .....

Barrare la casella corrispondente (*clickare sul quadratino*)  Docente  Personale Ata

Indirizzo e-mail .....  
al fine di utilizzare l'applicazione PagoInRete, chiede di associare al proprio nominativo.

**Dichiarazione di adesione al progetto PagoInRete**

Con la presente adesione il/la sottoscritto/a autorizza l'Istituto Comprensivo "F.lli Mercantini" di Fossombrone (PU) — email: [psic82000l@istruzione.it](mailto:psic82000l@istruzione.it) - ad associare il Suo nominativo al fine di utilizzare l'applicazione PagoInRete per effettuare pagamenti destinati alla scuola.

Luogo e data

.....

Firma Docente/Personale ATA

.....

**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 Docente/Personale ATA

.....