



RICHIESTA VARIAZIONE PERSONA PAGANTE

Anno Scolastico /

Al Dirigente del Servizio Supporto alla Scuola

DATI DEL GENITORE CHE VUOLE DIVENTARE INTESTATARIO

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____, il _____, C.F. _____

E-mail: _____

genitore del minore _____

frequentante la scuola _____

CHIEDE

di subentrare come intestatario delle quote di pagamento dei Servizi di Supporto alla Scuola
(barrare i servizi dei quali usufruisce il minore)

Refezione Pre/Postscuola Trasporto alunni

DATI DEL GENITORE ATTUALMENTE INTESTATARIO

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____, il _____, C.F. _____

genitore del minore _____

frequentante la scuola _____

ACCONSENTE

Alla variazione di intestazione delle quote di pagamento dei Servizi di Supporto alla Scuola.

In caso di domiciliazione bancaria attiva, si dichiara di voler :

continuare ad addebitare l'importo sul conto corrente attuale,

oppure di voler attivare una nuova domiciliazione.

La variazione di intestazione si intende per tutti i servizi dei quali usufruisce il minore.

Indirizzo per recapito bollettini (obbligatorio): residenza domicilio

Via/Piazza _____

CAP _____ città _____

Firenze, _____

Firma (*leggibile*)

Firma (*leggibile*)

L'Informativa ai sensi degli art. 13-14 del GDPR (General Data Protection Regulation) 2016/679 e della normativa nazionale per il servizio - servizi online istruzione e trattamenti interni all'ente sui dati raccolti dai servizi al pubblico - e' disponibile sul Rete Civica Comunale: <https://www.comune.fi.it/pagina/informativa-istruzione>

Il presente modulo deve essere:
- **inviato** per e-mail a tariffe.serviziscolastici@comune.fi.it con **fotocopia** scannerizzata dei **documenti di identità** validi delle persone firmatarie.