



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Istituto Comprensivo " R. FUSARI "

Via A. De Gasperi, 30 – 26823 Castiglione d’Adda (LO) – Tel. 0377 900482- Fax 0377 901508

www.iccastiglione.it C.F.82503260158 C.M. LOIC80800N

e-mail uffici : istitutofusari@libero.it – loic80800n@istruzione.it

posta elettronica certificata: istitutofusari@interfreepec.it

scuola SECONDARIA I grado

D I C H I A R A Z I O N E

ASSICURAZIONE INFORTUNI RESPONSABILITA' CIVILE + QUOTA CONTRIBUTIVA

__l__ sottoscritt__ genitore dell'alunn__ _____

nat__ a _____ il _____

ISCRITTO per l'a.s. **10/11** alla scuola **SECONDARIA** di **I grado** di **Castiglione d’Adda**

D I C H I A R A

DI ADERIRE all'assicurazione in oggetto e al versamento di una quota contributiva a favore dell'Istituto.

Data _____ (Firma) _____

(E' possibile prendere visione della Polizza assicurativa sul SITO WEB dell'Istituto: www.iccastiglione.it)

===== **RICEVUTA**

__l__ sottoscritt__ genitore dell' alunn__ _____

nat__ a _____ il _____

ISCRITTO per l'a.s. **10/11** alla scuola **SECONDARIA** di **I grado** di **Castiglione d’Adda**

VERSA LA SOMMA DI EURO 17,00 (assicurazione infortuni + contributo)

al servizio di tesoreria dell'Istituto (conto corrente bancario: **201040/56 c/o la BANCA CENTROPADANA CREDITO COOPERATIVO – Agenzia di CASTIGLIONE D’ADDA** conto corrente postale: **19376201 Intestato all'Istituto Comprensivo " R. Fusari" – via De Gasperi n. 30 – 26823 Castiglione d’Adda**

Data _____ (Firma) _____