

Al Dirigente scolastico
dell'I.T. "G.C. Falco"
Capua
Al D.S.G.A.
Sede

**MODULO DI ADESIONE ASSICURAZIONE
Anno Scolastico 2018/2019**

(da consegnare unitamente alla ricevuta di versamento entro il 25/09/2018)

Il sottoscritto _____

nato/a _____ il _____

C.F. _____

E-mail _____ tel/cell _____

In servizio presso codesto Istituto, in qualità di _____

a tempo determinato/indeterminato

CHIEDE

di aderire alla copertura assicurativa per l'anno scolastico 2018/2019 mediante polizza stipulata con la società Ambiente Scuola Srl, tramite il versamento del premio unitario di € 3,50.

Data _____

Firma _____