DICHIARAZIONE DI ADESIONE – POLIZZA ALUNNI

Il sottoscritto_____ genitore di _____

frequentante la classe _____ del plesso di _____

DICHIARA DI VOLER sottoscrivere per l'a. s. 2014/15 l'assicurazione di cui in oggetto.

A tal fine dichiara di aver versato l'importo di _____ € come contributo volontario

Data _____

firma _____

✂.....

DICHIARAZIONE DI NON ADESIONE– POLIZZA ALUNNI

Il sottoscritto_____ genitore di _____

frequentante la classe _____ del plesso di _____

DICHIARA DI NON VOLER sottoscrivere per l'a. s. 2014/15 l'assicurazione di cui in oggetto.

Data _____

firma _____

✂.....

DICHIARAZIONE DI ADESIONE – POLIZZA DIPENDENTI

Il sottoscritto_____, in servizio in qualità di

_____ presso l'Istituto comprensivo R. Galbusera di Segrate,

DICHIARA DI VOLER sottoscrivere per l'a. s. 2014/15 l'assicurazione di cui in oggetto.

A tal fine dichiara di aver versato l'importo di **6,00 €** sul c/c intestato alla scuola, di cui allega ricevuta.

Data _____

firma _____

Legge 241/90
Responsabile del procedimento DSGA