



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca

Istituto Comprensivo Statale "Franchi" – Sud 2 di Brescia

Scuola dell'Infanzia "Fornaci" - "Chizzolini" – Scuola Primaria "Bertolotti" – "Deledda" - "Marcolini"

Scuola secondaria di 1^a grado "Franchi" – succursale "Calvino"

☒ Sede Villaggio Sereno - Traversa XII, 21 – 25125 Brescia - ☎ 030/3545164 – 030/8378526 - 📠 030/3540153

C. f. : 80049560172 – C.M. :BSIC815003

E-mail bsic815003@istruzione.it - pec:bsic815003@pec.istruzione.it - sito web: www.icfranchibrescia.gov.it

Circolare n. 5

Brescia, 13/09/2017

**Ai Genitori degli alunni
A tutto il personale
Sito Web**

Oggetto: Polizza assicurazione infortuni e R.C. a.s. 2017/2018

Si comunica che anche per quest'anno scolastico la quota da versare per l'assicurazione contro gli infortuni e per la responsabilità civile è di € 4,70. Il versamento può essere fatto, presso qualsiasi banca, con bonifico - codice Iban scuola : **IT34G0200811222000100043217**.

Causale: contributo assicurazione a.s. 2017/18. In questo caso, oltre alla quota suddetta, bisognerà aggiungere le spese per il bonifico. Oppure il versamento potrà essere fatto presso lo **sportello bancario Unicredit di Via Orzinuovi, 91 – Brescia**. In questo caso non verrà imputata alcuna spesa per il bonifico. Basterà indicare nella causale: Contributo assicurazione - Versamento di Tesoreria - Ente 9034030 – Tipo imputazione 00-No T.U. Il versamento deve essere fatto **entro il 30 settembre 2017** consegnando copia della ricevuta presso la Segreteria della scuola unitamente al modulo di adesione sotto riportato.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

Dott.ssa Adriana Rubagotti

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
e per gli effetti dell'art. 3, c. 2, D. Lgs. n. 39/1993*

ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA
dell'I.C. "A. Franchi" SUD2

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ sez. _____ della scuola (plesso) _____

ADERISCE alla polizza assicurativa alunni a.s. 2017/2018, versa la somma di € 4,70 ed allega ricevuta di versamento;

NON ADERISCE alla polizza assicurativa a.s. 2017/2018 ed è consapevole che per eventuali danni procurati a terzi per responsabilità addebitabili al proprio figlio/a dovrà rispondere personalmente al danneggiato

Data _____

Firma _____

(consegnare in Segreteria entro il 30 settembre 2017)

