



ISTITUTO COMPRENSIVO N. 4 - ORISTANO



c.a.p. 09170 Viale Diaz, n° 83 Oristano (OR) 0783/70357 0783/776317

Codice Fiscale: 80004750958

Codice Meccanografico: ORIC82700L

Codice Univoco: UFEFNS

e-mail

oric82700l@istruzione.it

sito internet

istitutocomprendivo4oristano.gov.it

e-mail certificata

oric82700l@pec.istruzione.it

Istituto Compr.Stat. N.4 - ORISTANO
Prot. 0005536 del 16/11/2017
06-05 (Uscita)

ORISTANO 16/11/2017

AI SIGG. GENITORI DEGLI ALUNNI

OGGETTO: ASSICURAZIONE ALUNNI A.S. 2017/2018.

Si comunica che il premio individuale della polizza assicurativa di **6,50 euro** deve essere versata sul conto corrente bancario della scuola presso il Banco di Sardegna filiale di Oristano

IBAN

I	T	5	2	J	0	1	0	1	5	1	7	4	0	0	0	0	0	7	0	2	2	7	1	9	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

ENTRO VENERDI' 24 NOVEMBRE 2017

indicando nella causale:

1. ASSICURAZIONE A.S. 2017/18.
2. NOME E COGNOME DELL'ALUNNO/A.
3. CLASSE E SCUOLA.

La ricevuta del versamento va consegnata al Docente di classe/sezione.

Si invitano i Genitori a porre particolare attenzione nelle relative operazioni. Le medesime, oltre che singolarmente, potranno anche essere effettuate con versamento cumulativo (ad esempio dal genitore referente per tutta la classe/sezione al fine di risparmiare sul costo del versamento) anche direttamente sul C/C bancario della Scuola attraverso bonifico, ma in tal caso occorre consegnare al Docente di classe/sezione oltre alla ricevuta del versamento anche l'elenco degli alunni versanti.

Si raccomanda la massima precisione e completezza nella compilazione della causale soprattutto nell'indicazione del **nominativo dell'alunno assicurato e non di chi effettua il versamento.**



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Giuseppina Loi

Documento firmato in originale agli atti di questo ufficio

Si prega di rendere firmato

Il sottoscritto

genitore dell'alunno classe/sezione _____,

dichiara di aver ricevuto la comunicazione n° _____/06-05 del 16/11/2017

Data.....

FIRMA DEL GENITORE

.....