



Unione Europea

FONDI  
STRUTTURALI  
EUROPEI

pon  
2014-2020



MIUR

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FESR)

**ISTITUTO TECNICO STATALE COMMERCIALE E GEOMETRI  
"Loperfido-Olivetti"**

Via Aldo Moro n. 28 - 75100 Matera - tel. 0835332372

e-mail: mtt06000b@istruzione.it pec: mtt06000b@pec.istruzione.it

sito web: <http://www.loperfido-olivetti.gov.it>

Codice Fiscale: 93051570773 - Codice Meccanografico: MTTD06000B

Prot. 308/D

Matera, 15 Gennaio 2018

**AL PERSONALE SCOLASTICO  
- DOCENTE  
- ATA**

**AL SITO WEB**

**CIRCOLARE N. 128**

**Oggetto: ASSICURAZIONE PERSONALE SCOLASTICO ANNO 2018.**

Dovendo rinnovare la Polizza Assicurativa per gli Studenti relativa all'Anno 2018, con decorrenza dal 05/01/2018, stipulata con la società: **BENAQUISTA ASSICURAZIONI**, al costo pro capite di € 6,00, il personale Scolastico interessato alla copertura assicurativa dovrà comunicare la propria adesione per iscritto, con l'indicazione del proprio:

**- COGNOME, NOME E COD. FISC.**

ed allegare al modello della citata comunicazione, l'Attestazione di versamento di € 6,00, da versare direttamente sul c/c Postale N. 1009406560, intestato a :

**- I.T.C.G. "Loperfido-Olivetti" - 75100 MATERA; indicando come causale:**

**- "ADESIONE ASSICURAZIONE ANNO 2018".**

**Inoltre, tale comunicazione e Attestazione di versamento, dovrà essere consegnata, presso la Segreteria Scolastica - Ufficio Affari Generali, entro il 29 Gennaio 2018.**

**Si allega: fax simile modello di ADESIONE ASSICURAZIONE 2018.**

*N.B. Per qualsiasi chiarimento sono consultabili gli Atti presso la Segreteria scolastica.*

**- La Polizza Assicurativa è visionabile sul SITO WEB della Scuola.**



Il Dirigente Scolastico  
Prof. Vincenzo DUNI



Il Dirigente Scolastico  
I.T.C.G. " Loperfido Olivetti"  
VIA MORO, 28  
75100 MATERA

**OGGETTO: - ADESIONE ASSICURAZIONE ANNO 2018**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_ a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_)

Il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ ; Cod.

Fisc.:

in qualità di

Docente    ATA    a Tempo Indeterminato    a Tempo Determinato

COMUNICA

la propria adesione alla Polizza assicurativa, per l'Anno 2018, stipulata con la  
Società "BENAQUISTA ASSICURAZIONI", al costo pro capite di € 6,00, per la copertura  
assicurativa indicata nella circolare N.128 del 15 Gennaio 2018.

Matera \_\_\_\_\_

Firma

- Si Allega Attestazione di versamento :

- € 6,00, su c/c Postale N. 1009406560, intestato a : I.T.C.G. "Loperfido-Olivetti" -  
75100 MATERA.