



ISTITUTO COMPRENSIVO N.1 - PORTO TORRES

SCUOLA DELL'INFANZIA - SCUOLA PRIMARIA – SCUOLA SECONDARIA 1° GRADO

Tel. 079/501283 - Fax 079/501001 - e-mail: ssic841007@istruzione.it PEC: ssic841007@pec.istruzione.it

**DICHIARAZIONE ESTENSIONE ASSICURAZIONE INFORTUNI
PERSONALE SCUOLA**

Il/La sottoscritt _____
nato/a a _____ il _____, in servizio nell'a.s. 2019/20
presso codesto Istituto in qualità di:

Docente

ATA

Dichiara di aderire alla copertura assicurativa, presentata nella Circolare n.
_____ del _____, con la seguente scelta:

BASE € 10,00

Porto Torres, _____ firma per esteso _____