



# ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI SPOLTORE

Scuola dell'Infanzia – Primaria – Secondaria di 1° grado  
Via Montesecco, 33 - 65010 SPOLTORE (PE)  
Segreteria 085 4961134 - Fax 085 4963457 – Presidenza 085 4961003  
E-Mail: [peic806007@istruzione.it](mailto:peic806007@istruzione.it) Pec [peic806007@pec.istruzione.it](mailto:peic806007@pec.istruzione.it)  
Sito web: [www.icspoltore.edu.it](http://www.icspoltore.edu.it)

C.F. 80006370680

C.M. PEIC806007



Prot. n. 217/VI.5

Spoltore, 11/01/2023

- Al personale scolastico
- Ai genitori degli alunni
- Al sito dell'Istituto

## OGGETTO: versamento della quota Assicurazione Infortuni e RC anno scolastico 2022/2023

Si rende noto che l'Istituto ha provveduto alla stipula con la Compagnia Benacquista – Sicurezza Scuola della polizza assicurativa per la copertura dei rischi derivanti da Infortuni e Responsabilità Civile. La quota individuale del premio è di € 6,00. Il contratto di polizza integrativa viene stipulato per consentire alle singole famiglie di usufruire, ad un prezzo molto contenuto, dei seguenti vantaggi:

- l'estensione della garanzia degli infortuni a tutte le attività scolastiche ed extrascolastiche svolte dagli alunni;
- la garanzia Responsabilità Civile Terzi;
- la garanzia Assistenza;
- la garanzia Tutela Legale

Maggiori informazioni in merito all'assicurazione scolastica sono reperibili nella sezione Genitori del sito dell'Istituto, alla voce *Assicurazione* dove sono anche consultabili e scaricabili i seguenti documenti:

- Le Condizioni Generali di Polizza contenute nel Fascicolo Informativo
- Il Quadro sinottico dei massimali di polizza in essere, che sarà aggiornato con l'entrata in vigore delle nuove condizioni.

Il versamento dovrà essere effettuato improrogabilmente entro il 23 gennaio 2023 presso l'Istituto cassiere Poste Italiane S.P.A. in modalità individuale o collettiva, secondo le seguenti indicazioni:

**IBAN IT 74 R 07601 03200 001048671471**

1. Causale da indicare nel versamento individuale:

Cognome e nome alunno/a – classe \_\_\_\_\_ - Scuola \_\_\_\_\_ (infanzia, primaria, secondaria) di \_\_\_\_\_ . Assicurazione anno scolastico 2022/2023.

2. Causale da indicare nel versamento collettivo

Classe \_\_\_\_\_ - Scuola \_\_\_\_\_ (infanzia, primaria, secondaria) di \_\_\_\_\_ . Assicurazione anno scolastico 2022/2023.

Il versamento in modalità individuale o collettiva può essere effettuato anche presso altre agenzie con il pagamento delle commissioni richieste dalla banca per il servizio. **La ricevuta del versamento individuale con indicazione di nome e cognome dell'alunno/a classe e ordine di scuola, o collettivo accompagnato dall'elenco degli alunni aderenti**, debitamente compilata con i dati di chi ha effettuato il versamento e dovrà essere consegnata o inviata via mail all'indirizzo di posta elettronica [peic806007@istruzione.it](mailto:peic806007@istruzione.it), sempre entro la data di scadenza indicata del 23 gennaio 2023, direttamente presso gli uffici di segreteria o ai docenti di sezione/classe di scuola dell'infanzia e primaria o tramite mail, che provvederanno a recapitarli tramite il servizio di comunicazione interno. Per snellire la procedura, ridurre sensibilmente il numero delle operazioni da registrare, facilitare il riscontro dei versamenti **si auspica il ricorso massiccio alla modalità collettiva** attraverso la collaborazione attiva dei rappresentanti di classe nella raccolta delle quote e nel versamento in un'unica soluzione dell'importo per ogni sezione/classe.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Prof. Bruno D'ANTEO

DATI NECESSARI PER IL VERSAMENTO IN BANCA  
**IBAN I.C. SPOLTORE**  
**IT 74 R 07601 03200 001048671471**  
**CAUSALE:**  
**QUOTA ANNUALE ASSICURAZIONE A.S. 2022/2023**

---

DATI ALUNNO/A

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
NATO/A A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_ CLASSE \_\_\_\_\_ SEZ. \_\_\_\_\_  
VERSAMENTO CUMULATIVO PER LA CLASSE \_\_\_\_\_ SEZ \_\_\_\_\_  
SCUOLA INFANZIA [ ] plessodi \_\_\_\_\_  
SCUOLA PRIMARIA [ ] plesso di \_\_\_\_\_  
SCUOLA SECONDARIA I GRADO [ ]

SPECIFICARE NOME E COGNOME DEL VERSANTE E RELATIVI DATI ANAGRAFICI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_  
in qualità di  Genitore  Affidatario  Tutore  Rappresentante di classe  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

(SPECIFICARE SOTTO **SOLO** DATI ANAGRAFICI **DEL VERSANTE e non dell'alunno/a**)

NATO/A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_  
CODICE FISCALE \_\_\_\_\_  
RESIDENZA \_\_\_\_\_ IN VIA \_\_\_\_\_  
RECAPITO TELEFONICO \_\_\_\_\_

FIRMA DEL VERSANTE  
\_\_\_\_\_

**ATTENZIONE:**

**SI PREGA CONSEGNARE IN SEGRETERIA LA RICEVUTA DEL BONIFICO BANCARIO UNITAMENTE AL PRESENTE MODELLO DEBITAMENTE COMPILATO CON I DATI ANAGRAFICI DEL VERSANTE.**

In caso di versamento cumulativo allegare elenco alunni versanti.