

MODELLO ADESIONE POLIZZA ASSICURATIVA

**Al Dirigente Scolastico
IIS Carafa Giustiniani
di Cerreto Sannita (BN)**

...l...sottoscritto/a.....nato/a il, a
..... residente in Via
..... n.c. in servizio presso l'I.I.S. Carafa-Giustiniani di
Cerreto Sannita in qualità di

DICHIARA

- di aderire alla polizza assicurativa per gli infortuni e responsabilità civile stipulata dall'Istituto;

ALLEGA

- ricevuta di versamento del premio annuo pro capite previsto per l'adesione alla polizza assicurativa per gli infortuni e responsabilità civile stipulata dall'Istituto.

FIRMA

.....