



**ISTITUTO COMPRESIVO "J. SANNAZARO"**  
Via F. CAVALLOTTI, 15 TEL. 0828/793037 - FAX 0828/793256  
84020 – OLIVETO CITRA (SA) – CF. 82005110653 – C.M. SAIC81300D  
E-MAIL: [saic81300d@istruzione.it](mailto:saic81300d@istruzione.it) sito internet: [www.olivetocitraic.gov.it](http://www.olivetocitraic.gov.it)  
PEC: [SAIC81300D@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:SAIC81300D@PEC.ISTRUZIONE.IT)  
SISTEMA GESTIONE QUALITÀ UNI – EN – ISO 9004 – 2000  
*CODICE UNIVOCO FATTURAZIONE ELETTRONICA UFJ9L5*

PROT. N.0003470.VI.5

OLIVETO CITRA, 09/11/2018

Ai Sigg.ri GENITORI degli alunni  
della Scuola Infanzia, Primaria e  
Secondaria di I Grado  
Ai docenti  
Al personale ATA  
AI DSGA  
Albo  
Atti

Oggetto: Assicurazione alunni a.s. 2018/2019.

Si comunica alle SS.LL. che in data 06/12/2018 ricorre la scadenza per il pagamento della polizza assicurativa con la ditta "BENACQUISTA ASSICURAZIONI S.N.C." di LATINA.

Il costo annuale della polizza ammonta a **€. 7,00 pro capite.**

Si invitano, pertanto, i genitori rappresentanti di intersezione, interclasse e di classe ad effettuare un unico versamento per tutti gli alunni della classe sul Conto Corrente Bancario n. IBAN: **IT 21 Q 0834276700006010061732** della Banca BCC DI AQUARA – Filiale di Oliveto Citra – intestato **all'Istituto Comprensivo "J. Sannazaro" di Oliveto Citra** indicando nella causale: Adesione Polizza Assicurativa anno scolastico 2016/2017 specificando il numero degli alunni, classe e sezione .

Il termine per il pagamento è fissato al **26/11/2018.**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Lucia MARINO

*"Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993"*