



ISTITUTO COMPRENSIVO G. BERTACCHI
VIA PINDEMONTE 2 - BUSTO ARSIZIO

tel. 0331.631953 - fax 0331.326413
 segreteria@istitutobertacchi.it - VAIC857005@pec.istruzione.it
 www.istitutobertacchi.gov.it



Circ. n. 123

Busto Arsizio, 16/1/2017

Ai Sigg. Genitori (tramite alunni)

OGGETTO: Richiesta contributo scolastico – assicurazione - a.s. 2016/2017

Il Consiglio di Istituto, nella seduta del 11/10/2016, ha deliberato in €**25,00** (€20,00 per ciascun figlio, per chi ha più figli iscritti al nostro istituto) il contributo scolastico che comprende:

- Assicurazione Infortuni e Responsabilità Civile (€5,50) con PLURIAS-SCUOLA NOVARA
- Ampliamento offerta formativa (contributo a progetti didattici : acquisto di materiali e attrezzature, fotocopie, esperti).

Per rispettare i termini previsti per la stipula del contratto assicurativo con PLURIAS-SCUOLA NOVARA, i Sigg. Genitori sono pregati di provvedere al pagamento.

entro MERCOLEDI' 25 GENNAIO 2017 ,versando la quota:

con bonifico bancario:

IBAN: IT47L052162280000000006682 (Credito Valtellinese) - (intestato a: I.C. Bertacchi-Via Pindemonte, 2 - Busto Arsizio –VA)

(è importante indicare COGNOME / NOME / CLASSE / SEZ. / PLESSO / CONTRIBUTO SCOLASTICO)

al fine di aver riscontro individuale dello stesso. Dopo aver effettuato il pagamento, si prega di compilare e restituire il tagliando riportato a fondo pagina al coordinatore di classe (sc. Secondaria 1°grado) o al docente di italiano (sc. Primaria), insieme con la ricevuta di pagamento.

Si ricorda che per avvalersi della possibilità da parte delle famiglie di detrazione fiscale, è necessario effettuare il versamento individuale tramite banca riportando la seguente dicitura: “EROGAZIONE LIBERALE per AMPLIAMENTO OFFERTA FORMATIVA. La quietanza del pagamento effettuato vale come riscontro per l’eventuale detrazione.

Si ricorda che l’assicurazione scolastica è obbligatoria.

Si ringrazia.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Laura Ceresa

Firma autografa a mezzo stampa ai
 sensi dell'art.3, comma 2, del D.Lgs. 39/93

DA COMPILARE E RESTITUIRE alla scuola dopo il pagamento

Il sottoscritto

.....

genitore dell’alunno

.....

frequentante la scuola primaria / secondaria 1°grado..... classe sez.....

HA VERSATO € 25,00 comprensivi di contributo scolastico e quota assicurativa , accettando quindi di aderire per l’a. s. 2016/2017 alla stipula dell’assicurazione per gli infortuni e la responsabilità civile degli alunni .

Firma del Genitore

Busto A.,

.....