**Al Dirigente Scolastico**

**del Liceo Marconi**

**Foggia**

**Adesione al programma assicurativo AmbienteScuola**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso questa istituzione scolastica per l’a.s. 2019-2020, in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, richiede di poter aderire al programma assicurativo AmbienteScuola, così come descritto dagli allegati alla circ. n. 7 del 20/09/2019.

Dichiara, altresì, di aver preso visione del documento informativo relativo al prodotto assicurativo e di accettarne tutte le condizioni.

Dichiara di essere a conoscenza del fatto che la copertura assicurativa avrà decorrenza dal momento della comunicazione del nominativo da parte della scuola alla compagnia.

**Allega alla presente attestazione del versamento di € 7,00 sul CCP 10071710 con causale ‘SOTTOSCRIZIONE ASSICURAZIONE AMBIENTESCUOLA’.**

Data \_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_