

 UNIONE EUROPEA	FONDI STRUTTURALI EUROPEI  2014-2020	 Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca Dipartimento per la Programmazione Direzione Generale per interventi in materia di edilizia scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per l'istruzione e per l'innovazione digitale Ufficio IV
PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)		
	Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca ISTITUTO COMPRENSIVO DI MARCELLINA SCUOLA INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA I GRADO Via A. MANZONI, 3 MARCELLINA (ROMA) ☎tel. segreteria 0774424464 ☎fax segreteria 0774429868 C.F. 86000200583 Distretto 33Ambito 13 E - mail: rmic8as009@istruzione.it PEC istituzionale: rmic8as009@pec.istruzione.it Sito web: www.icmarcellina.it	

Circolare n. 98
Del 24/01/2019

AI GENITORI DEGLI ALUNNI
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO MARCELLINA

OGGETTO: **1) ASSICURAZIONE a.s. 2018-2019**
2) CONTRIBUTO VOLONTARIO AI PLESSI a.s. 2018-2019

Con la presente si comunica che:

1 - Il nostro Istituto ha sottoscritto una polizza assicurativa temporanea per l'anno scol. 2018/19 (Infortuni – Responsabilità Civile verso Terzi) in favore degli alunni e operatori scolastici con la Compagnia Assicurativa "Benacquista Assicurazioni" via del Lido, 106 04100 Latina.

Il costo del premio annuo è di **€ 4,00**.

Si precisa che suddetta quota non è richiesta agli alunni in possesso di certificazione L. 104/92.

Chi volesse può prendere visione della suddetta polizza sul sito web Marcellina.

Si sottolinea l'obbligatorietà dell'assicurazione in occasione delle visite guidate e dei viaggi d'Istruzione (C.M. n.291 del 14/10/92).

2. Vista la delibera n. 10 del 18/12/2018, si chiede inoltre ai genitori un **contributo volontario di Euro 6,00** per alunno.

Si informano i genitori che tale contributo verrà gestito nel bilancio dell'Istituto e sarà destinato a sostenere le spese per finanziare le attività didattiche previste nel Piano dell'Offerta Formativa del nostro Istituto.

Resta inteso che il budget di ogni plesso sarà destinato unicamente ad esso e che le spese saranno rendicontate e a conoscenza di tutti i genitori a fine anno scolastico.

ISTRUZIONI PER IL VERSAMENTO

I genitori sono pregati di versare l'**importo di € 10,00**, (comprensivo anche della quota di assicurazione) mediante la seguente modalità:

- Tramite Bonifico bancario su conto corrente bancario intestato all'Istituto Comprensivo Marcellina accesso presso la filiale Intesa San Paolo di Palombara Sabina

IBAN: IT 11 Z 03069 14601 100000046103

- Tramite Bonifico postale POSTE ITALIANE

IBAN: IT 93 X 07601 03200 000028588036

Si segnala di presentarsi muniti di un documento d'identità valido e del Codice Fiscale ai fini di una corretta registrazione antiriciclaggio (come previsto dalle norme vigenti).

Nel caso di versamento singolo occorre indicare la seguente causale :

Contr. Offerta Form. € 6,00 + Integrazione Assic. 4,00

Nome e cognome alunno/classe/plesso

Nel caso di versamento cumulativo (effettuato dal rappresentante dei genitori) occorre indicare la seguente causale :

Contr. Offerta Form. € 6,00 + Integrazione Assic. 4,00

Plesso – Sez./Classe – n. alunni

La ricevuta dell'avvenuto pagamento, corredata dall'elenco nominativo degli alunni e causale quota, dovrà essere consegnata presso l' ufficio alunni di questo Istituto entro il 15/02/2019.

Come introdotto dalla Legge. 107/2015, ai sensi dell'art. 15, comma1, lettera e-bis del T.U.I.R., le spese per contributi volontari e assicurazioni sono detraibili, pertanto successivamente verrà consegnata, **su richiesta dei genitori**, la certificazione da presentare in sede di dichiarazione dei redditi.

Consapevole che il contributo sopra richiesto costituisce un ulteriore aggravio economico per molte famiglie, ringrazio fin da ora chi vorrà aiutarci a migliorare la qualità e il buon funzionamento del nostro istituto.

Cordiali saluti

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Mariapia Metallo

[Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art.3, comma 2 del D.Lgs. 39/1993]

✂

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO MARCELLINA

Il/la sottoscritto/a _____
Genitore di _____
Frequentante la classe/sez _____ della Scuola _____

DICHIARA

Di aver ricevuto la circolare n..... del 28.02.2019 relativa all'assicurazione e al contributo per
l'ampliamento offerta formativa a.s. 2018/2019.

Data _____

firma