

## MODULO REGOLAZIONE PREMIO

Inviare esclusivamente al n. 0773.01.98.57

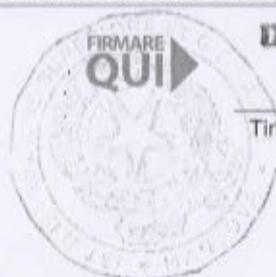
<b>ISTITUTO SCOLASTICO</b>					
Intestazione:	ISTITUTO SUPERIORE ITG E MAGISTRALI				
Indirizzo:	VIA TASSO 1 46100 MANTOVA (MANTOVA)				
Telefono:	0376323746	Fax:	0376 226255		
Cod. Ministeriale:	MNIS00900E	Cod. Fiscale:	93034720206		
E-mail:	i.s.arcoeste@arcoeste.it				
N. Pol. infortuni/R.C./assistenza AIG Europe Limited:					13120
Data effetto:	10/09/2012	Data scadenza:	10/09/2015	Periodo di assicurazione:	10/09/2013 - 10/09/2014
<b>PERSONALE DIRIGENTE E DIRETTIVO</b>					
Dirigente Scolastico	CREMONESI MARIA ROSA			Data di nascita	02/11/1951
Email Dirigente Scolastico	DIRIGENTE@ARCOESTE.IT				
Direttore S.G.A.	ROVERSI CRISTINA			Data di nascita	21/03/1959
Email Direttore S.G.A.	DSGA@ARCOESTE.IT				
<b>POPOLAZIONE SCOLASTICA</b>					
Numero complessivo degli studenti iscritti all'istituto 100%	1044	Numero complessivo degli operatori scolastici (Dirigente, DSGA, Personale docente e non docente) 100%	150		
Numero alunni H	10	Numero operatori di sostegno	8		
<b>DETERMINAZIONE DEL PREMIO DI POLIZZA - ART. 10 OPZIONI DI COPERTURA - CALCOLO DEL PREMIO DELLE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE</b>					
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Opzione 3</b> - copertura alunni e/o operatori scolastici con adesione globale e/o nominativa	Pagamento del premio da parte degli studenti e degli operatori scolastici (100%) Massima tolleranza % [in caso di superamento della percentuale di tolleranza (%) per una o per entrambe le categorie di assicurati occorre allegare al presente documento il modulo "elenco assicurati in forma nominale"]				
Numero studenti paganti	1044	moltiplicato	€ 5,70	Premio totale di polizza	€ 6.104,70
Numero operatori scolastici paganti	27				

### MODALITÀ ISTRUZIONI PER IL PAGAMENTO DEL PREMIO DI POLIZZA ART.11 DELLE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

<b>ATTENZIONE!</b>	Termine ultimo per la <b>RESTITUZIONE</b> del presente modulo: <b>09/11/2013</b>
	Termine ultimo per il <b>PAGAMENTO</b> del premio di polizza: <b>09/12/2013</b>
	Il presente modulo e il mandato di pagamento devono essere inviati <b>esclusivamente</b> via fax al n. <b>0773.019857</b>
	Bonifico bancario a favore di <b>BENACQUISTA ASSICURAZIONI S.n.c.</b> presso <b>Banco di Brescia Filiale di Latina 1</b> <b>IBAN: IT 81 T 03500 14700 000000005919</b>
	Indicare nella causale del versamento <b>esclusivamente</b> il codice CIG: <b>ZE005C4CE2</b>
<b>Non saranno accettati versamenti di importo inferiore a quello sopra riportato.</b> Vi invitiamo pertanto ad informare il Vostro Istituto bancario affinché non addebiti alla scrivente Società le commissioni del mandato di pagamento.	
Per qualsiasi informazione relativa alla compilazione del presente modulo, telefonare al numero <b>0773.62981</b>	

LUOGO  
E DATA

Mantova **9 NOV. 2013**  
Luogo e data



**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
*(Prof. Maria Rosa Cremonesi)*

Timbro dell'Istituto Scolastico e Firma del Dirigente

**BENACQUISTA ASSICURAZIONI S.n.c.**

04100 Latina - Via del Lido, 106 - Tel. 0773.62.981 - Telefax 0773.01.98.57 - 346.30.51.153 (fuori orario d'ufficio)

N. Iscrizione R.U.I. A000163952 Reg.to ISVAP n. 5 dal 16.10.2006 - P.I. 00565010592

www.sicurezza scuola.it - info@sicurezza scuola.it - benacquistascuola@pec.it - Numero Verde 800.013.155