

# FUTURA



Finanziato  
dall'Unione europea  
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione  
e del Merito

# LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



Italiadomani  
PIANO NAZIONALE DI FORMAZIONE E PRESSIONE

**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO**  
**UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO**  
**ISTITUTO COMPRENSIVO "VELLETRI NORD"**

SEDE CENTRALE: Via Fontana della Rosa, 159 – 00049 Velletri (RM) - 069634194 fax 069630100  
Cod. Mecc. RMIC8D500D – Codice Fiscale 95036930584 – Codice Univoco UFHE4H – Distretto 39°  
e-mail: [RMIC8D500D@istruzione.it](mailto:RMIC8D500D@istruzione.it) sito web: [www.ic-velletrinord.edu.it](http://www.ic-velletrinord.edu.it)

**Al personale Ata**  
**Al personale docente**

## **OGGETTO: Adesione del personale scolastico alla polizza assicurativa AS 2024/2025**

Si informa il personale Docente e A.T.A. che l'istituto ha stipulato per l'anno scolastico vigente una Assicurazione scolastica alla quale può aderire anche il personale della scuola.

La polizza è stipulata con la Benacquista e prevede per gli operatori della scuola un premio annuo di Euro 6,50 coprendo i principali rischi assicurativi: infortuni, responsabilità civile, assistenza e tutela giudiziaria.

Gli interessati possono prendere visione dei termini della polizza stipulata, pubblicata in amministrazione trasparente al seguente link:

[https://www.trasparenzascuole.it/Public/AmministrazioneTrasparenteV3.aspx?Customer\\_id=36cc89ec-c567-4cca-be02-30f00745411f&PID=fa4c370b-2dae-470b-a7de-f9e8b264aca3](https://www.trasparenzascuole.it/Public/AmministrazioneTrasparenteV3.aspx?Customer_id=36cc89ec-c567-4cca-be02-30f00745411f&PID=fa4c370b-2dae-470b-a7de-f9e8b264aca3)

Gli interessati all'adesione devono compilare l'allegato modello alla presente circolare e rinviarlo alla seguente email: [rmic8d500d@istruzione.it](mailto:rmic8d500d@istruzione.it) o consegnarlo all'Assistente Amministrativo Signor Arzillo Salvatore entro e non oltre il 27 Ottobre 2024.

Successivamente a tale data, agli interessati verrà notificato il relativo avviso di pagamento PagoPa al fine di procedere al pagamento del premio dovuto.

Si allega: modulo adesione.

Si ringrazia tutti per la fattiva collaborazione

La pubblicazione della presente circolare sul Sito Web del ns Istituto (sezione "circolari") e nella sezione "Gestione comunicazioni" del Registro Elettronico AXIOS ha valore di formale notifica a ciascuno degli interessati.

L'occasione è gradita per porgere cordiali saluti.



Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Luisella Ada Marigliani  
(firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art. 3 co 2 D.Lgs 39/93)



**MODELLO ADESIONE ASSICURAZIONE VOLONTARIA PER L'A.S. 2024/2025**

**Al Dirigente Scolastico**

...l ... sottoscritt..... nato il..... ,  
a ..... residente in .....  
via ..... n.c.....in servizio presso questo Istituto  
in qualità di .....

**DICHIARA DI ADERIRE**

alla polizza assicurativa Infortuni, Responsabilità Civile, Assistenza e Tutela Giudiziaria per  
l'a. s. 2024/25.

**Velletri , .....**

**In Fede**

.....