AL DIRIGENTE SCOLASTICO

 I.I.S “DEVILLA” - SASSARI

Oggetto: Adesione facoltativa alla polizza infortuni degli alunni

 \_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,in

qualità di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di aderire alla polizza di cui all’oggetto .

Sassari, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA