

MODULO RIEPILOGATIVO DATI (MOD. MR 21-22)

entro 60 giorni dalla decorrenza della polizza
“PROGRAMMA ASSICURATIVO SI SCUOLA PRIMA®”

NUMERO POLIZZA 581191023E già inviata dall'Istituto ad Assicuratrice Milanese SpA

ISTITUTO: COMPRENSIVO DI DIANO D'ALBA P.Iva 90039560041
 Tel: 0143 - 69114; Fax: /; e-mail: cruc84900qa@istruzione.it

CALCOLO PREMIO ASSICURATIVO

N° alunni iscritti 667 N°alunni paganti 576 x Euro 6,00 = Euro 3456,00

N° alunni H 27 (minimo 90 % degli iscritti) (combinazione scelta)

N° operatori copertura base 66 x Euro 6,00 = Euro 396,00

N° operatori copertura estesa 7 x Euro 30 = Euro 210,00

Kasko Revisori = Euro 150,00 (barrare in caso di adesione)

FATTURA ELETTRONICA CODICE UNIVOCO UFOV18

CIG: ZBE339FE00 PREMIO TOTALE SCUOLA = Euro 4062,00

DATI PER IL PAGAMENTO A : ASSICURATRICE MILANESE SPA
Bonifico Bancario: Crédit Agricole Cariparma SpA
IBAN: IT 72X 06230 12900 000041007333
CAUSALE VERSAMENTO: SALDO POLIZZA N. 581191023E

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
 Prof. Gerlando ZUPPARDO CARRATELLO

