

IC "Maria Montessori" RONCO BRIANTINO/SULBIATE Via IV Novembre, 7 20884 Sulbiate MB tel. 039/623775 - fax 039/6840862 cod. fiscale:94037050153 cod. meccanografico: MBIC8DJ005 cod. univoco fatturazione: UF9M8S e-mail: mbic8dj005@istruzione.it PEC: mbic8dj005@pec.istruzione.it www.icsulbiateronco.edu.it	  <i>Ministero dell'Istruzione</i>
---	---

Circ. n° 17

Sulbiate 21 settembre 2020

- Ai Genitori degli alunni
- Ai Docenti
- Al Personale
dell'Istituto Comprensivo
"Montessori"
Ronco e Sulbiate

OGGETTO: assicurazione alunni e contributo volontario 2020-2021

A seguito di regolare delibera del Consiglio di Istituto è chiesto alle famiglie il versamento di **una quota annua pari a**

→ **€ 20,00 per la scuola dell'infanzia**

→ **€ 25,00 per le scuole primarie e secondarie**

La quota comprende sia il premio assicurativo sia il contributo volontario.

Il versamento della **quota del premio assicurativo** (€ 7,00 per studente di ogni ordine di scuola) è necessario per tutelare gli studenti in tutti gli ambiti della vita scolastica (attività didattiche-progetti, uscite didattiche e viaggi di studio).

Si informa che la Compagnia assicurativa che si è aggiudicata il bando di gara è la Chubb European Group LTD – agenzia Benacquista. È possibile consultare la polizza e il relativo quadro sinottico sul sito della scuola nella sezione AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE alla voce "Bandi di gara e contratti".

Il versamento del **contributo volontario** (€ 13,00 per la scuola dell'infanzia - € 18,00 per le scuole primarie e secondarie) sarà suddiviso fra i plessi scolastici e utilizzato per l'implementazione dell'offerta formativa attraverso l'acquisto di materiale didattico, di arredi scolastici particolari e di materiale tecnologico e per la realizzazione di progetti destinati agli alunni. La modalità di utilizzo di tali fondi è rendicontata dal DS al Consiglio di Istituto, ai Rappresentanti di classe e per loro tramite alle famiglie. Rientra inoltre nella rendicontazione presentata ai Revisori dei Conti.

È libera scelta dei genitori contribuire anche in misura maggiore a beneficio dell'offerta formativa della scuola.

Il versamento, che deve essere **individuale**, è da effettuarsi **entro il 4 ottobre 2020** o presso

lo sportello della Banca Popolare di Milano, agenzia di Ronco Briantino o di Sulbiate, o tramite bonifico bancario.

Si riporta di seguito il codice IBAN dell'Istituto Comprensivo:

IT14H0503489190000000002104

Si precisa che **il contributo volontario** (e non la quota del premio assicurativo di € 7,00) è fiscalmente detraibile quale **"erogazione liberale"** nella misura del 19%.

La detrazione spetta a condizione che il versamento di tali erogazioni sia eseguito tramite banca, con specificazione della classe e scuola di riferimento e che **si indichi la causale del versamento: erogazione liberale per innovazione tecnologica e ampliamento offerta formativa**. In questo caso la famiglia dovrà provvedere a due distinti versamenti

Si specifica inoltre che le famiglie possono ottenere una sola detrazione (es: o mensa o contributo volontario).

Sarà cura degli interessati conservare copia del bonifico per le detrazioni fiscali.

Per facilitare agli uffici il controllo delle quote versate si prega di far pervenire ai docenti coordinatori di classe

1. la copia del bonifico
2. il tagliando sotto riportato debitamente compilato

Si prega inoltre di **specificare** sulla causale del bonifico:

- **nome e cognome dell'alunno**
- **classe e plesso scolastico frequentati**

Ringraziando per la collaborazione, si porgono distinti saluti.

Il Dirigente scolastico
Prof. Giuseppe Alaimo

Firma apposta ai sensi dell'art.3 comma 2 D.L.vo n. 39/93

TAGLIANDO DA RITAGLIARE E RESTITUIRE AI DOCENTI DI CLASSE/SEZIONE

I sottoscritti _____ e _____

genitori di _____, frequentante la classe ____ sez. ____

della scuola ☐ dell'infanzia di Ronco

☐ primaria

☐ Ronco

☐ Sulbiate

☐ secondaria di I grado

☐ Ronco

☐ Sulbiate

stipulano l'assicurazione versando la relativa quota autorizzano a trattare con l'Assicurazione comunicando i dati sensibili del minore all'Agenzia.

Luogo e data _____ firma dei genitori