MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
C.P.I.A. 1 BOLOGNA – IMOLA
CENTRO PROVINCIALE PER L'ISTRUZIONE DEGLI ADULTI
Via Emilia, 147 – 40026 IMOLA (BO) – Tel. 054224877
Cod. Fisc. 90049450373 codice meccanografico: BOMM36200N SitoWeb: http://www.cpiaimola.edu.it
e-Mail: BOMM36200N@ISTRUZIONE.IT PEC: BOMM36200N@PEC.ISTRUZIONE.IT

Circolare n. 3

Imola, 10/09/2020

Agli studenti
Al personale docente
e p.c. Al personale ATA
All'Albo dell'Istituto

Oggetto: Quota premio assicurativo e contributo d'iscrizione a.s. 2020/21

Si invitano tutti gli studenti all'atto dell'iscrizione ai percorsi d'istruzione erogati dal **C.P.I.A. - IMOLA** a versare il contributo d'iscrizione di **EURO 20,00**.

Il contributo comprende:

1. quota del premio assicurativo;
2. quota per l' acquisto del materiale didattico per il miglioramento dell'offerta formativa.

Il versamento dovrà essere effettuato prima dell'inizio della frequenza del corso, il mancato versamento non permette la formalizzazione dell'iscrizione e quindi la frequenza stessa del corso.
La modalità di versamento:

1) **VERSAMENTO DIRETTO:** in filiale sul conto corrente con il seguente codice IBAN:

IT	**49**	**O**	**06230**	**21000**	**000030071003**

nella causale è necessario specificare "**NOME E COGNOME_corso frequentato_contributo d'iscrizione** "

Il versamento allo sportello bancario, è senza spese se effettuato nelle filiali della **Crédit Agricole Cariparma,** di seguito prospetto relativo agli indirizzi delle filiali:

Sede della filiale	Indirizzo	Orario di apertura e chiusura
IMOLA (2 FILIALI)	Viale De Amicis n. 117-121 Via Allende n. 12	**Lun-Ven**: 8.25-13.25/14.45-16.00 **Prefestivo e Patrono**: 8.25 - 11.25
CASTEL SAN PIETRO TERME (BO)	Via Marconi n. 33	**Lun–ven**: 8.25-13.25/14.45 - 16.00 **Prefestivo e Patrono**: 8.25 - 11.25

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Annamaria Strazzullo

.....

Al Dirigente Scolastico
del CPIA 1 Bologna – Imola

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____il ____/____/_____ iscritto al percorso d'istruzione_____ Codice Fiscale:

Residente a _____in via_____

Restituire al referente prima dell'inizio della frequenza del corso insieme all'attestazione dell'avvento pagamento di EURO 20.00. La mancata restituzione di quanto sopra non permetterà il completamento/formalizzazione dell'iscrizione e non permetterà la frequenza del corso.