



Via MATARAZZO - 88046 LAMEZIA TERME (CZ) - TEL.: 0968/437119 - C.F.: 82006310799
 CZIC868008@ISTRUZIONE.IT - CZIC868008@PEC.ISTRUZIONE.IT - HTTPS://WWW.ICBORRELLOFIORENTINO.EDU.IT
 COD. UN.: UF40VY - NOME UFFICIO: UFF_EFATTURA PA - CODICE IPA: ISTSC_CZIC868008

**A tutti i Docenti
 Al Personale ATA
 Al DSGA
 Agli Atti
 Al Sito Web**

Oggetto: Circolare assicurazione volontaria personale scuola – A.S. 2026/2027

Si comunica ai destinatari in indirizzo che, per l'anno scolastico 2026/2027, la quota assicurativa volontaria annuale per la garanzia della tutela in caso di infortunio e di responsabilità civile è pari a **€ 5,50**. La polizza assicurativa è quella stipulata dall'Istituto con la compagnia assicurativa **PLURIASS S.r.l.**

L'adesione estende la tutela già prevista dall'INAIL agli infortuni durante le attività scolastiche, le visite guidate, i viaggi di istruzione, le attività sportive e il tragitto casa-scuola (*in itinere*), e comprende la responsabilità civile, nei limiti della polizza (vedi quadro sinottico allegato). **Si chiede la massima adesione.**

ATTENZIONE – SCADENZA DEL 20 OTTOBRE 2026. La data del **20 ottobre 2026** è il termine per la **comunicazione nominativa alla polizza annuale, con copertura fino al 20 ottobre 2027.** Chi non aderisce entro tale data non potrà essere inserito successivamente e non sarà coperto dalla polizza: la copertura è riservata esclusivamente a chi aderisce.

DOCENTI DI SOSTEGNO – NESSUN VERSAMENTO. I docenti di sostegno **non devono pagare la quota** in quanto sono già coperti dalla polizza.

Quota da versare (personale docente e ATA)	€ 5,50
Docenti di sostegno	Nessun versamento
Scadenza del versamento	20 ottobre 2026

ISTRUZIONI PER IL VERSAMENTO

Il versamento dovrà essere effettuato **tassativamente entro e non oltre il giorno 20 ottobre 2026** mediante il sistema **PagoInRete**, accessibile attraverso il seguente link:

<https://www.istruzione.it/pagoinrete/>.

- È necessario indicare il codice meccanografico **CZIC868008** e andare nella sezione **“versamenti volontari”**.
- **Nel caso di difficoltà** è possibile comunicare al Collaboratore Scolastico della portineria: **nome, cognome e codice fiscale**.
- L'Ufficio Contabilità provvederà ad emettere il documento tramite il quale sarà possibile effettuare il pagamento presso le ricevitorie autorizzate.

Si raccomanda il rispetto del termine suindicato, in quanto non saranno concesse proroghe.

Si allegano:

- *Informativa grafica e FAQ PagoInRete;*
- *Quadro sinottico polizza assicurativa.*

**Il Dirigente Scolastico
Dott. Giuseppe Guida**

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 D. Lgs. n. 39/1993