

OPERTURA ASSICURATIVA A.S. 2025/2026

ADESIONE VOLONTARIA: ☐ COPERTURA BASE ☐ COPERTURA ESTESA

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di

DICHIARA

di aderire volontariamente alla copertura assicurativa versando la quota di € _____.

Mignano M. L., _____

Firma

COPERTURA ASSICURATIVA A.S. 2025/2026

ADESIONE VOLONTARIA: ☐ COPERTURA BASE ☐ COPERTURA ESTESA

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di

DICHIARA

di aderire volontariamente alla copertura assicurativa versando la quota di € _____.

Mignano M. L., _____

Firma

COPERTURA ASSICURATIVA A.S. 2025/2026

ADESIONE VOLONTARIA: ☐ COPERTURA BASE ☐ COPERTURA ESTESA

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di

DICHIARA

di aderire volontariamente alla copertura assicurativa versando la quota di € _____.

Mignano M. L., _____

Firma
