

## MODULO DI ADESIONE

Il/La sottoscritto/a.....

profilo professionale .....

con contratto

a tempo indeterminato

a tempo determinato

in servizio presso l'Istituto di Istruzione Superiore Statale "M. Buonarroti"  
di Guspini

### C H I E D E

di aderire alle garanzie contratte dall'Istituto di Istruzione Superiore  
Statale "M. Buonarroti" di Guspini per il rischio infortuni:

Società BENACQUISTA ASSICURAZIONI

PERIODO DI ASSICURAZIONE: dal giorno di trasmissione del  
nominativo aderente alla compagnia assicuratrice e termine scadenza al  
**17/10/2021**

Il/La sottoscritto/a.....

dichiara di versare il premio di 7,00 euro

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_