



*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna*

*Ufficio IX – Ambito territoriale di Parma e Piacenza
Sede di Piacenza*

Oggetto: Richiesta rilascio del **CERTIFICATO SOSTITUTIVO del DIPLOMA**

Il sottoscritto _____

Nato/a _____ il _____ residente a _____

Via _____ diplomato/a presso _____

Nell'anno scolastico _____, chiede alla S.V. il rilascio del certificato sostitutivo del Diploma.

Sia allega alla presente richiesta:

- certificato di maturità
- denuncia di smarrimento del diploma originale

Piacenza, _____

Firma _____

.....
(Sezione riservata all'ufficio - da compilare all'atto della consegna)

Consegnato il _____

Documento di riconoscimento _____

Firma _____

Dirigente: Maurizio Bocedi