



*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 **DIPLOMA ORIGINALE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ diplomato/a presso \_\_\_\_\_

Nell'anno scolastico \_\_\_\_\_, chiede alla S.V. il rilascio del relativo diploma  
giacente presso codesto Ufficio.

Sia allega alla presente richiesta:

- certificato sostitutivo (se in possesso del richiedente e rilasciato dalla scuola prima del 1994).
- versamento di euro 15,13 (se non già effettuato al momento del conseguimento del diploma).

Piacenza, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

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

Consegnato il \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Dirigente: Maurizio Bocedi