AL DIRIGENTE SCOLASTICO

C.P.I.A. 2 ALBA – MONDOVI'

C.SO MICHELE COPPINO 40/F

12051 – ALBA (CN)

OGGETTO: **smarrimento Diploma originale**

Il/La sottoscritto/a .....

Nato/a a (città)..... (stato).....

il.....

residente a .....

in Via/Corso..... N. civico.....

email: ..... tel: .....

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci,

dichiara

sotto la propria responsabilità di aver smarrito il Diploma originale

chiede

pertanto che gli/le sia rilasciato il certificato sostitutivo del Diploma di superamento dell'esame di Stato conseguito a ..... nell'anno scolastico……..

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre, ai sensi delle Legge 07/02/1969 n. 15,

1. di non aver mai presentato domanda prima d'ora per ottenere il rilascio del certificato sostitutivo del diploma originale;
2. di essere informato dell'insostituibilità dello stesso;

....., lì .....

In fede

FIRMA _____