

Al Dirigente Scolastico
Dell'I.S. G Salerno di Gangi

OGGETTO: Richiesta certificato sostitutivo del diploma di maturità, ai sensi della Legge n.15 del 07/02/1969.

Il/La sottoscritto/a _____
_____ nat_ a _____ (____) il
_____ residente a
_____ in Via
_____ n. _____
telefono _____ email/pec _____

C H I E D E

ai sensi dell'art. 1, comma 15 della Legge n.15 del 7 febbraio 1969 e dell'art. 199, comma 6 del d.lgs. 16 aprile 1994, n.297, che le/gli sia rilasciato il CERTIFICATO SOSTITUTIVO del corrispondente Diploma Originale di _____ conseguito nell'anno scolastico _____ / _____ presso _____ -di _____, con il voto _____

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali previste dalla Legge in caso di dichiarazioni mendaci.

Il/la sottoscritto/a dichiara, altresì, sotto personale responsabilità che:

1. il diploma smarrito non è stato mai consegnato ad alcuna Amministrazione pubblica o privata.
2. si impegna a riconsegnare a codesto ufficio, ai sensi di legge, il richiesto certificato sostitutivo, qualora fosse ritrovato il diploma originale;
3. non ha mai presentato domanda prima d'ora per ottenere il rilascio del certificato sostitutivo del diploma originale e che è informato dell'insostituibilità dello stesso.

Allega alla presente:

- 1) Fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente, in corso di validità;
- 2) Denuncia di smarrimento del diploma originale

Data

Firma