



*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 _____

Consegnato il _____

Documento di riconoscimento _____

Firma _____

Dirigente: Maurizio Bocedi