

DOMANDA DA COMPILARE PER IL RITIRO DEL DIPLOMA ESAME DI STATO

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Prov. di _____ il _____

abitante in _____ Via _____ n° _____

CHIEDE

Il rilascio del Diploma e certificato del superamento degli Esami di Stato conseguito nella sessione unica dell'anno scolastico _____ / _____.

Il richiedete si è presentato a sostenere gli esami in qualità di studente interno/ esterno della

classe 5[^] sezione _____ corso _____ diurno/serale

Legano, _____

Firma

Si allega alla presente:

- Copia del documento di riconoscimento;
- Ricevuta del versamento di € 15,13 (quindici/13) sul c/c 1016 – intestato a AGENZIA DELLE ENTRATE - CENTRO OPERATIVO DI PESCARA – Causale "RITIRO DIPLOMA".

N.B. IL DIPLOMA POTRA' ESSERE RITIRATO PRESSO LA SEGRETERIA DIDATTICA (Tel. 0331/446811) DA LUNEDI' AL SABATO DALLE ORE 10:00 ALLE 12:00

Il/La sottoscritto/a acconsente che la scuola possa utilizzare i dati in possesso nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione e per atti che ritiene utili all'inserimento nel mondo del lavoro Legge 31/12/1996 n° 675 "Tutela della Privacy" – art. 27

Data _____ Firma _____