

Al Dirigente dell'Ufficio V
Ambito territoriale di Bologna
Via De' Castagnoli,1
40126 . BOLOGNA
usp.bo@istruzione.it

IL/LA SOTTOSCRITT _____
NATO/A _____ IL _____
RESIDENTE A _____ (PROVINCIA DI _____)
VIA _____ TEL. _____

CHIEDE

LA CONSEGNA DEL PROPRIO DIPLOMA DI _____

CONSEGUITO PRESSO _____
NELL'ANNO SCOLASTICO _____

ALLEGA:

- CERTIFICATO PROVVISORIO DEL DIPLOMA
- RICEVUTA PAGAMENTO TASSA DIPLOMA EFFETTUATA SUL CONTO CORRENTE
POSTALE N. 1016 intestato a Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara – Tasse
Scolastiche.

Luogo e data

Firma
