

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo Follonica 1  
FOLLONICA

Il sottoscritt \_\_\_\_\_, nat\_ a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
avendo smarrito il diploma di licenza media conseguito nell'anno scolastico \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

C H I E D E

il rilascio del certificato sostitutivo del Diploma di Licenza Media, valido a tutti gli effetti di legge come il diploma originale, ai sensi della Legge n. 15 del 07/02/1969.

Allega denuncia di smarrimento resa al Comando della Stazione dei Carabinieri di:

\_\_\_\_\_

Certifica sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dalla Legge in caso di mendacia, di aver smarrito in luogo e data imprecisati il diploma originale di scuola media intestato a \_\_\_\_\_

Conseguito nell'anno scolastico \_\_\_\_\_

presso la Scuola Media di \_\_\_\_\_

Follonica, \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_