

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

ISTITUTO COMPRENSIVO "Padre Pino Puglisi"

VIA TIZIANO, 9

20090 BUCCINASCO (MI)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente  
in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
tel \_\_\_\_\_ indirizzo e mail \_\_\_\_\_

**DICHIARA sotto la propria personale responsabilità**

di avere smarrito  di aver subito il furto  aver subito la distruzione

del Diploma di Licenza media / Diploma di Licenza conclusiva del primo ciclo di istruzione rilasciato

nell'anno scolastico \_\_\_\_\_ presso la Scuola \_\_\_\_\_

a: COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

nat \_\_\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_

e CHIEDE

il rilascio del certificato sostitutivo valido a tutti gli effetti del corrispondente diploma smarrito, a norma della legge del 07/02/1969 n. 15.; art. 187 commi 3 e 4 del D. Lgs. n. 297 del 16/04/1994

Buccinasco, \_\_\_\_\_

(firma)\*

*Allega denuncia presentata a .....in data .....*

(\*) Firma dell'interessato se maggiorenne, o di chi ne fa le veci, se minorenni.