

Al Dirigente scolastico
dell'Istituto Comprensivo
di Saonara

Il/La sottoscritt..... _____
(Cognome) (nome)

nat..... a _____ il _____

CHIEDE il rilascio del **Duplicato del Diploma** di Licenza della scuola
secondaria di primo grado conseguito nell'anno scolastico _____.

Dichiaro a norma della Legge n. 127 del 15/05/1997 che lo stesso
è stato smarrito in data e luogo sconosciuto.

Data.....

.....
(Firma)