

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO SUPERIORE
G.LEOPARDI DI BATTIPAGLIA (SA)**

OGGETTO: RICHIESTA RITIRO DIPLOMA

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a
a _____ Prov. (_____) il _____
Residente a _____ (_____)
Alla Via _____ N° _____
Numero cellulare _____

CHIEDE ALLA S.V.

Il ritiro del titolo di studio, conseguito presso codesta istituzione scolastica _____
nell'anno scolastico _____ indirizzo di studio _____
Classe _____ sezione _____ con votazione _____ /100.

Data, _____

Firma

NOTA BENE :IL RITIRO DEL TITOLO DI STUDIO E' EFFETTUATO DALL'INTERESSATO MUNITO DI CARTA DI IDENTITA' E DI RICEVUTA DELLA TASSA PAGATA (TASSA DA PAGARE : CC N° 1016 INTESTATO ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE DI PESCARA IMPORTO 15. 30 EURO CAUSALE : "RITIRO DEL DIPLOMA COGNOME E NOME ALUNNO")

OPPURE DIETRO PRESENTAZIONE DI DELEGA, ALLEGANDO LE COPIE DEI DOCUMENTI DI IDENTITA' DEL DELEGANTE E DEL DELGATO.