

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.T.C.G.P. "JACOPO NIZZOLA"
DI TREZZO SULL'ADDA

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente in _____ via _____

classe _____ sezione _____ corso _____

avendo superato con esito positivo l'Esame di Maturità nell'anno scolastico _____

CHIEDE

il rilascio del diploma originale.

Data, _____

Firma: _____

SI ALLEGA: versamento di Euro 15,13
sul C/C Postale 1016

OPPURE

su modello F24 con codice tributo "TSC4" denominato "Tasse scolastiche – diploma"