AUTODICHIARAZIONE SMARRIMENTO DIPLOMA E RICHIESTA CERTIFICATO SOSTITUTIVO

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO LI PUNTI
SASSARI
Ssic85100t@istruzione.it

Il/la Sottoscritto/a _____

nato/a a _____(_____) il____/____/_____,

residente a _____(_____) in_____n° ___,

Telefono: _____, e-mail: _____,

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

sotto la sua personale responsabilità, di aver smarrito in data e luogo imprecisato il DIPLOMA DI LICENZA MEDIA/DIPLOMA CONCLUSIVO DEL I CICLO DI ISTRUZIONE conseguito nell'anno scolastico _____/_____presso la scuola secondaria di 1° grado IC LI PUNTI.

RICHIEDE

pertanto, il rilascio del **CERTIFICATO SOSTITUTIVO** del Diploma di Licenza Media/Diploma Conclusivo del 1°Ciclo di Istruzione smarrito.

Si allega:

1. **Copia del documento di identità del soggetto richiedente**.

SASSARI , _____/_____/20___

Firma _____