

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
LICEO CLASSICO "B.da Norcia"  
00171 ROMA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ frequentante nell'a.s \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

la classe 3 sez \_\_\_\_\_ avendo superato nel suddetto anno l' Esami di Stato

CHIEDE

Il rilascio del DIPLOMA ORIGINALE

Allega ricevuta di € 15,13 sul c/c n. 1016 intestato a:

AGENZIA DELLE ENTRATE  
CENTRO OPERATIVO DI PESCARA  
TASSE SCOLASTICHE  
CAUSALE: RITIRO DIPLOMA

Roma, li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_