

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo “ Giovanni XXIII°”  
Via Venezia – 20020 Cesate

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

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

dichiara di aver smarrito il Diploma di Licenza Media conseguito nell’a.s. \_\_\_\_\_

presso la Scuola Media “B.Croce” di Cesate; pertanto

**CHIEDE**

il rilascio del Certificato Sostitutivo di Licenza Media.

Dichiara sotto la propria responsabilità di essere consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci.

Cesate \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Allega denuncia presentata ai Carabinieri di \_\_\_\_\_

In data \_\_\_\_\_