

DOMANDA RITIRO DIPLOMA ORIGINALE DI MATURITA'

Al Dirigente Scolastico
dell'I.T.I.S. "A. Panella-Vallauri"
REGGIO CALABRIA

Il sottoscritto/a _____ nato/a _____
Il _____ diplomato/a nell'anno scolastico ____/____ nella
classe 5[^]sez. _____, chiede alla S.V. il rilascio del diploma originale
di maturità.

Si allega alla presente ricevuta del versamento effettuato sul c/c
n°1016 intestato a Agenzia delle entrate Centro Operativo di
Pescara di € 15.13.

Reggio Calabria _____

Con Osservanza

**N.B. PRIMA DI RITIRARE IL DIPLOMA BISOGNA RESTITUIRE I LIBRI AVUTI
IN COMODATO D'USO.**