

AI DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'I.I.S. (L.S. – ISA – IPSIA)
SAN GIOVANNI IN FIORE (CS)

Il/La sottoscritto/a _____
nat_____ a _____ il _____
via _____ comune _____ pr. _____
avendo frequentato la classe **5^a** sez. _____ indirizzo di studio _____
nell'anno scolastico _____ e avendo superato l'esame di Stato

C H I E D E

IL RILASCIO DEL DIPLOMA ORIGINALE DEGLI ESAMI DI STATO.

Si allega:

Ricevuta del versamento di € **15,13** sul C/C n. **1016** intestato a Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara - Tasse Scolastiche (causale versamento: tassa rilascio diploma originale esami di Stato a.s.);

oppure

Modello ISEE in corso di validità con reddito pari o inferiore a € 20.000,00 per esonero dal pagamento della tassa scolastica di € 15,13.

San Giovanni in Fiore, _____

Firma _____