Al Dirigente dell’Ufficio XI   
Ambito Territoriale per la provincia di Reggio Emilia  
Via Mazzini,6  
42121 Reggio Emilia

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445

Il/La sottoscritto/a ………………..…………………………………..…….., nato/a a .…………………………….….…………, (Prov. ….………) il …………..……….………………., codice fiscale …………………..…………………..………..….………., residente a ………………….…...…..…….…………. (Prov. ….………) in via ……………………………..……… n. ……..…, telefono …………………………………………...…… email ……………………………………………………………………………..

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole del fatto che, in caso di falsità in atti e mendaci dichiarazioni, verranno applicate nei suoi riguardi le sanzioni previste dal codice penale, come disposto dall’art. 76 del citato D.P.R.;

**DICHIARA**

di avere smarrito il diploma di …………………………………………….………………………………………...………………., conseguito presso l’Istituto ……………….………………………………………, con sede in ….………………..………..., nell’anno scolastico .……………..

**RICHIEDE**

altresì, il rilascio del duplicato del diploma smarrito, ai sensi di legge.

**Allega fotocopia del documento d’identità in corso di validità**

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_