

## **RICHIESTA DI CERTIFICATI**

### **CORSI ACCADEMICI I E II LIVELLO**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____)
il _____ e residente a _____ (____) in via/piazza _____ n. _____
cap _____ telefono _____ e-mail _____
studente del corso di _____

### **CHIEDE IL RILASCIO DEI SEGUENTI CERTIFICATI**

Certificato di diploma di _____	A.A. _____
Diploma originale di _____	A.A. _____
Frequenza scuola di _____	A.A. _____
Iscrizione alla scuola di _____	A.A. _____
per uso: _____	

Nel caso di richiesta del **Diploma originale** il richiedente è tenuto ad allegare l'attestazione di versamento del pagamento della tassa di € 15,13 sul c/c postale 1016 intestato a *Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara – Tasse Scolastiche* ed una marca da bollo da € 16,00 e a contattare la Segreteria Didattica per concordare la data del ritiro. Il Diploma originale deve essere ritirato personalmente presentando un documento di riconoscimento in corso di validità. È possibile, in caso di impedimento, delegare per il ritiro una persona di fiducia; in questo caso il delegato dovrà esibire la delega rilasciata dall'interessato, il proprio documento di identità e copia del documento del delegante.

***La presente richiesta deve essere consegnata presso segreteria didattica (anche tramite email). Il richiedente verrà avvisato via email quando il certificato sarà pronto per il ritiro. Nel caso si desideri ricevere il certificato al proprio indirizzo occorrerà inviare la richiesta per posta corredata da una busta affrancata***

La Spezia \_\_\_\_\_

Firma richiedente \_\_\_\_\_