



Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo di Casalpusterlengo

Casalpusterlengo, ____ / ____ / 20 ____

Oggetto: **AUTOCERTIFICAZIONE ex art.47 c.4. D.P.R. 28/12/2000 n.445 e art.15 della L.12/11/2011 n.183**

Il sottoscritto _____
nato a _____ (prov. _____) il ____ / ____ / ____
residente a _____ c.a.p. _____ (prov. _____)
in Via _____
tel. _____ E-mail _____

in possesso del documento di riconoscimento (*Carta d'identità o Patente o Passaporto – da allegare alla presente autocertificazione*)

n. _____ rilasciato da _____ in data ____ / ____ / ____

consapevole delle sanzioni penali e/o civili previste dalla legge in caso di dichiarazione mendace,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art.47 c.4. del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

di aver smarrito in data _____, indicare:

luogo _____

circostanze: _____

ovvero nelle circostanze di tempo e luogo sconosciute, **di aver SMARRITO l'originale del diploma di superamento dell'esame di Stato Scuola Secondaria di I grado conseguito nell'anno scolastico 20__ / 20__** Alunno: _____ classe _____

di non aver mai presentato domanda prima d'ora per ottenere il rilascio del certificato sostitutivo del diploma originale.

Firma del genitore/tutore che compila il modulo/ dell'interessato maggiorenne

Ai sensi dell'art. 316, comma 1, e dell'art. 337 ter, comma 3, del Codice Civile, la firma presuppone la condivisione da parte di entrambi i genitori.

Privacy

I dati saranno trattati nel rispetto della normativa in materia di privacy e dei principi di correttezza, di liceità, di trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

L'informativa completa si trova nella sezione "Privacy" del nostro sito www.iccasalpusterlengo.edu.it

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa.

Firma del genitore/tutore che compila il modulo/ dell'interessato maggiorenne

Ai sensi dell'art. 316, comma 1, e dell'art. 337 ter, comma 3, del Codice Civile, la firma presuppone la condivisione da parte di entrambi i genitori.