*Mod. richiesta Cert. Sost.*

All’Ufficio Scolastico Regionale Friuli Venezia Giulia

Ufficio IV° -Ambito Territoriale per la provincia di Gorizia

Via Rismondo, 6 – Gorizia

Il/La sottoscritto/a…………………………………………………………………………………………………………………………...

Nato/a a…………………………………………………………………………………..(……) il……………………….…………………..

Residente a ……………………………………………………………in via/piazza …..........................................

N. telefono ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

e-mail (o PEC)………………………………………………………………………………………………………………………………..…

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge in caso di dichiarazione mendace,

**di aver smarrito il diploma di**……………………………………………………………………………………………………..

(indicare il titolo di studio)

**conseguito presso** ………………………………………………………………………………………………………………..………

(indicare la scuola o l’istituto con località)

**con la votazione di** ………………………………………………………………………………………………………..

**nell’anno scolastico** ………………………………………………………………………………………………………………..……

**di aver effettuato denuncia alla autorità di Polizia o Carabinieri presso** ......................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**in data** ……………………………………………………….………………………………………………………………………………..…

**di NON aver mai presentato domanda di rilascio di certificato sostitutivo prima d’ora** **e di essere informato della insostituibilità dello stesso.**

Pertanto **CHIEDE** ai sensi dell’ art. 1 della legge 7/2/1969, n° 15 e dell’ art. 199, 6° comma, del D. Legislativo 297/94, il rilascio del **Certificato Sostitutivo**.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B.: *allegare***

* *fotocopia di un documento di identità personale.*
* *la denuncia di smarrimento*