

prot. n° \_\_\_\_\_

del \_\_\_\_\_

**Al sig. Direttore  
dell'Istituto Superiore di Studi Musicali "P.Mascagni"  
Via Galilei 40  
57122 L i v o r n o**

***Richiesta certificato degli esami sostenuti***

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

avendo sostenuto presso codesto Istituto gli esami di:

**(indicare il tipo di esame, l'anno accademico e la sessione in cui l'esame è stato sostenuto):**

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

chiede il rilascio del relativo certificato AD USO \_\_\_\_\_

**Si allega:**

versamento di € 17,00 su codice IBAN IT09Y0707513900000000231437  
intestato all'Istituto Superiore di Studi Musicali "P.Mascagni";

marca da bollo da € 16,00

Data \_\_\_\_\_ (firma) \_\_\_\_\_

P.S. Si ricorda che per adempimenti con Pubbliche Amministrazioni è FATTO OBBLIGO di presentare autocertificazione.