

prot. n° \_\_\_\_\_

del \_\_\_\_\_

**Al sig. Direttore  
dell'Istituto Superiore di Studi Musicali "P.Mascagni"  
Via Galilei 40  
57122 Livorno**

***Richiesta certificato originale di diploma***

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

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

avendo sostenuto presso codesto Istituto il Diploma di:

\_\_\_\_\_

nell'A.A. \_\_\_\_\_ sessione \_\_\_\_\_

chiede il rilascio del relativo certificato.

**Si allega:**

1. versamento di € 15.13 sul c/c postale n° 1016 intestato all'Agenzia delle entrate – centro operativo di Pescara – Tasse scolastiche\*
2. una marca da bollo da € 16,00.

\* nel caso si richieda anche il certificato sostitutivo di diploma si dovrà effettuare un solo versamento.

Livorno, \_\_\_\_\_ (firma) \_\_\_\_\_