

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
LICEO STATALE  
" V. DE CAPRARIIS "  
ATRIPALDA ( AV )

\_\_ l \_\_ sottoscritt \_\_ \_\_\_\_\_

nat \_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

alunn \_\_ intern \_\_ della classe quinta sezione \_\_\_\_\_ nell'anno scolastico \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

alla S.V. il rilascio del Diploma Originale di Maturità.

Allega bollettino do versamento, per tassa diploma, di € 15,13 sul c.c.p. n. 1016, intestato a:  
Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara.

Atripalda \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_