

RICHIESTA CERTIFICATO ISCRIZIONE / FREQUENZA- ALUNNI

Al Dirigente Scolastico
Del Liceo Scientifico Statale "E. Basile"
PALERMO

Il sottoscritto/a _____ genitore
dell'alunno _____ nato a _____
il _____, iscritto nell'anno scolastico ____ / ____ alla classe ____ sez. ____
della scuola _____ di questo Istituto

C H I E D E

il rilascio di:

- CERTIFICATO DI ISCRIZIONE E FREQUENZA - ANNO SCOLASTICO
- CERTIFICATO DI ISCRIZIONE E FREQUENZA con Voti - ANNO SCOLASTICO
- CERTIFICATO DI DIPLOMA con voti senza voti ANNO SCOLASTICO

ai fini _____, pertanto

allega marca da bollo di € _____

NON allega marca da bollo poiché il certificato richiesto è esente dall'imposta di bollo ai sensi del
D.P.R. 642/1972 (indicare con precisione una delle esenzioni di legge - vedi elenco allegato)

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che l'eventuale utilizzo della certificazione richiesta in esenzione da bollo per usi per i quali è viceversa prescritto l'assolvimento dell'imposta, comporta responsabilità patrimoniale e amministrativa consistente nel pagamento dell'imposta e delle relative sanzioni previste dalla legge.

Dichiara altresì di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 28.12.2000 n.445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi dell'art.13 del d.lgs 196/2003, che i dati raccolti saranno utilizzati per il rilascio di quanto richiesto.

Palermo _____

Il richiedente
