**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**

**(art. 47 T.U. – D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

#  Al Dirigente Scolastico

#  dell’Istituto Comprensivo “VALLE STURA”

MASONE (GE)

Oggetto: ***Autocertificazione dello smarrimento del Diploma di Licenza Conclusiva del Primo Ciclo di Istruzione - art. 47 del D.P.R. 445/2000***

###### Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni il Dpr 445/2000 prevede sanzioni penali e decadenza dai benefici (artt. 76 e 75) e informato/a che i dati forniti saranno utilizzati ai sensi del D.lgs 196/2003

**DICHIARA**

ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. 445/2000 di aver smarrito il diploma originale di superamento dell’Esame di Stato Conclusivo del Primo Ciclo di Istruzione dell’alunno, conseguito nell’anno scolastico \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ presso la Scuola Secondaria di I grado di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Sezione Associata dell'Istituto Comprensivo,

in luogo e cause sconosciuti (o per altre motivazioni: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. la dichiarazione deve essere firmata in presenza del dipendente addetto a riceverla
2. se la dichiarazione viene trasmessa via posta, mail, o telematica, va unita una copia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore