

**DOMANDA IN CARTA SEMPLICE  
PER RICHIEDERE IL DUPLICATO DI EQUIPOLLENZA**

**AI M.I.U.R.  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO**  
UFFICIO VI – AMBITO TERRITORIALE PER LA PROVINCIA DI ROMA  
I UNITÀ OPERATIVA - **EQUIPOLLENZE**  
Via Frangipane 41  
00184 Roma

...L... SOTTOSCRITTO/A ..... NATO/A IL ...  
..... A ..... (PROV.) ..... RESIDENTE IN .....  
.....

**DICHIARA**

SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITA' AI SENSI DEL D.P.R. N. 445/2000, (CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE IN CASO DI MENDACIO), **DICHIARA DI AVER SMARRITO** L'EQUIPOLLENZA DEL **TITOLO** \_\_\_\_\_

**RILASCIATA IL** \_\_\_\_\_

**PROT. N.** \_\_\_\_\_

**N. \_\_\_\_\_ DEL REGISTRO ANNO** \_\_\_\_\_

<b>Tipo:</b>	DIPLOMA DI LICENZA CONCLUSIVA DEL 1° CICLO DI ISTRUZIONE: QUALIFICA PROF.LE _____ MATURITA' _____
--------------	---

CHIEDE PERTANTO IL RILASCIO DEL CERTIFICATO SOSTITUTIVO AVENTE A TUTTI GLI EFFETTI IL MEDESIMO VALORE.

A TAL FINE ALLEGA:

- COPIA EVENTUALE **DENUNCIA** DI SMARRIMENTO PRESENTATA ALL'AUTORITA' DI PUBBLICA SICUREZZA;
- **FOTOCOPIA EQUIPOLLENZA** GIA' RILASCIATA;
- FOTOCOPIA DEL **DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO**;

.....  
(firma)

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

a-mail \_\_\_\_\_

Roma.....