

CONSERVATORIO LUIGI CHERUBINI	MODULO RICHIESTA RILASCIO DI DIPLOMA	Pagina 1 di 1
		VO26

Al Direttore
Del Conservatorio di Musica "L. Cherubini"
Piazza Belle Arti 2
50122 Firenze

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

COGNOME _____ NOME _____

Nato/a il _____ a _____

Prov. _____ Nazione _____

Residente in via/piazza _____

Località _____ Cap _____ Prov. _____

Tel. _____ Cell. _____ Email _____

CHIEDE IL RILASCIO DEL

Certificato Pergamena

Tipo di esame	Anno Acc.	Sessione

Allievo Privatista

Vecchio ordinamento

Data _____

Firma

Si ricorda che, ai sensi del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642, e successive modificazioni e integrazioni, i certificati rilasciati sono soggetti all'imposta di bollo (€ 16,00) fatte salve le eccezioni specificamente prevista da norme. Si fa presente che il diploma originale, data la sua rilevanza e unicità, deve essere ritirato personalmente o tramite persona espressamente delegata per iscritto nelle forme dovute presso la Segreteria Didattica.