

Al Dirigente Scolastico del Liceo  
delle Scienze Umane "Stella Maris"  
via Saragat, 50 - Civitanova Marche

**OGGETTO: RICHIESTA DI RITIRO DELLE CERTIFICAZIONI INTEGRATIVE AL DIPLOMA**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (Codice Fiscale: \_\_\_\_\_)  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ ( ), residente in via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ ( )

**CHIEDE**

di ritirare il documento delle certificazioni aggiuntive al Diploma ai sensi del D.M. n. 26 del 03  
marzo 2009.

Distinti saluti

Civitanova Marche, lì \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_