

Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S.S. "Giorgio Ambrosoli"
Roma

DOMANDA ESAME DI STATO

Alunno/a _____
Cognome

Nome

Codice fiscale alunno (obbligatorio)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nato/a a _____ (_____) il _____ / _____ / _____

Residente a _____ Via _____ C.a.p. _____

della classe sez. indirizzo..... anno scolastico 2023/2024.

CHIEDE

di sostenere l'Esame di Stato nell'anno scolastico 2023/2024.

Allega alla presente:

Ricevuta dell'avvenuto pagamento della Tassa erariale per l'Esame di € 12,09, da effettuare attraverso il sistema Pago in rete, ovvero con bollettino postale C/C n. 1016, oppure con bonifico bancario, utilizzando il seguente IBAN - Agenzia delle Entrate - Centro operativo di Pescara - Tasse scolastiche- IBAN: IT45 R 0760103200 000000001016, così come previsto dal Codice dell'amministrazione digitale.

Diploma originale di terza media.

Roma,.....

.....

Firma