



**AL DIRETTORE DEL CONSERVATORIO DI MUSICA  
"G. VERDI" DI MILANO**

Il/la sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

matr. N. \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

tel./cell. \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

**RICHIEDE**

Il rilascio del Certificato di Diploma accademico di

1° Livello

2° Livello

in \_\_\_\_\_

conseguito nell'A.A. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Milano,** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

**DOCUMENTI DA ALLEGARE:**

- 1) Ricevuta del versamento di € 15,13 versate sul c/c. P. n. 1016 intestato a : Agenzia delle entrate – Centro operativo di Pescara - ( Tasse scolastiche ).
- 2) Fotocopia di un documento di riconoscimento.

**DA CONSEGNARE AL MOMENTO DEL RITIRO**

- 1) Marca da Bollo di € 16.00