



MINISTERO DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
ALTA FORMAZIONE ARTISTICA E MUSICALE

ACCADEMIA DI BELLE ARTI STATALE
DI VERONA

Marca da bollo

€ 16,00

**RICHIESTA CERTIFICATO
SOSTITUTIVO DI DIPLOMA**

__l __sottoscritt _____

nat__a _____ il _____

diplomat _ in data _____ nella sessione _____ dell'Anno Accademico ____/____ nel Corso di

chiede il rilascio del **Certificato sostitutivo di Diploma**.

Verona, _____

FIRMA
