



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca - Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio  
**ISTITUTO TECNICO AGRARIO "GIUSEPPE GARIBALDI"**



1872

2019

VIA ARDEATINA, 524 - 00178 ROMA - XIX Distretto - RMTA070005

Tel. 06/121127240 - Fax 06/5033124 - Cod. Fisc.: 80185390582 - P.IVA Azienda: 02132081007

E-mail: [rmta070005@istruzione.it](mailto:rmta070005@istruzione.it) - PEC: [rmta070005@pec.istruzione.it](mailto:rmta070005@pec.istruzione.it) - Sito web [www.itagaribaldi-roma.gov.it](http://www.itagaribaldi-roma.gov.it)

Marca da bollo da € 16,00

Al Dirigente Scolastico  
dell'ITA "G. Garibaldi"  
ROMA

**Oggetto: Richiesta diploma di abilitazione all'esercizio della libera professione.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) cap \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_

avendo superato gli Esami di Stato per l'abilitazione all'esercizio della libera professione di Perito Industriale nella sessione unica dell'anno \_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

il rilascio del **DIPLOMA DI ABILITAZIONE** per l'iscrizione all'Albo dei Periti Industriali e Periti Industriali Laureati.

Si allegano alla presente:

- n. **1** marca da bollo da € **16,00** per legalizzare il diploma;
- n. **1** attestazione del versamento di € **4.65** su c/c **1016** intestato a: "Agenzia delle Entrate – Centro operativo di Pescara – Tasse Scolastiche". Causale: diploma abilitazione libera professione;
- n. **1** attestazione del versamento di € **5,16** su c/c postale **59725002** intestato all'"I.T.A. G. GARIBALDI". Causale: diploma di abilitazione libera professione.

Roma, lì \_\_\_\_\_

Firma

## DELEGA AL RITIRO DIPLOMA DI ABILITAZIONE ALLA LIBERA PROFESSIONE

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

### DICHIARO

- di essere titolare di carta di identità n. \_\_\_\_\_ rilasciata in data \_\_\_\_\_ dal Comune di \_\_\_\_\_;
  
- di delegare al ritiro del mio Diploma di abilitazione alla libera alla libera professione conseguito nella sessione unica anno \_\_\_\_\_ presso l'I.T.A. Garibaldi di Roma, il sig./la sig.ra \_\_\_\_\_ titolare della carta di identità n. \_\_\_\_\_ rilasciata in data \_\_\_\_\_ dal Comune di \_\_\_\_\_ nella sua qualità di *(indicare il grado di parentela; i fratelli devono essere maggiorenni)* \_\_\_\_\_.

Allego:

- fotocopia del mio documento di identità;
- fotocopia del documento di identità del/della delegato/a

In fede

\_\_\_\_\_  
*(luogo e data)*

\_\_\_\_\_  
*firma leggibile*