

**Al Responsabile dell'Ufficio Scolastico Provinciale di  
CHIETI**

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_ nat\_\_  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
trovandosi nella condizione di **cittadino di Stato membro dell'Unione Europea**  
\_\_\_\_\_ /

**C H I E D E**

ai sensi **dell'art. 13 della Legge 25.1.2006 n. 29** l'equipollenza al diploma di  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_italiano del seguente titolo di studio finale straniero  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_conseguito nell'anno scolastico \_\_\_\_\_ presso  
\_\_\_\_\_

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ dichiara sotto la propria responsabilità:

- che in ordine al precitato titolo di studio straniero non è stata conseguita equipollenza con altro titolo di studio italiano né è stata o sarà presentata domanda di equipollenza ad altro U.S.P.;
- di essere cittadino di Stato membro dell'Unione Europea \_\_\_\_\_;
- di avere la seguente residenza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (Tel. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_) alla quale desidera ricevere le comunicazioni relative alla domanda.-

Data, \_\_\_\_\_

f i r m a

\_\_\_\_\_