

Il sottoscritt _____
nato a _____ Prov. _____ il _____
residente a _____ Prov. _____ in Via/P.zza _____
_____ n. _____

DELEGA

a ritirare presso questo Istituto il Diploma di Maturità e relativo Certificato conseguito
nell'anno scolastico _____ indirizzo _____
il/la Sig./ra _____ nato il _____
a _____ residente a _____ in
Via/P.zza _____ n. _____ in possesso del seguente
documento di riconoscimento:

- Carta d'Identità n° _____ rilasciata dal _____
in data _____;
- Patente n° _____ rilasciata dal _____
in data _____;
- Passaporto n° _____ rilasciato dal _____
in data _____.

Allego alla presente copia documento di riconoscimento del delegante

Roma, li ____/____/_____

Firma
