

DELEGA AL RITIRO DEL DIPLOMA DI MATURITÀ

Il sottoscritto/a _____

nato/a _____ il ____ / ____ / ____

residente a _____ prov. _____ Via _____ n° _____

DELEGA

al ritiro del proprio diploma il/la sig/sig.ra _____

nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

residente a _____ prov. _____ Via _____ n° _____

riconosciuto da: carta di identità/patente n° _____ del _____

Il sottoscritto allega alla presente la fotocopia del proprio documento di identità:

carta di identità/patente n° _____ del _____.

(luogo e data)

(firma del dichiarante)

(firma del delegato)