

DELEGA RITIRO DIPLOMA DI LICENZA MEDIA

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Statale "F.P. Michetti"
66023 - Francavilla al Mare (CH)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____, Via/Piazza _____ n. _____
recapito telefonico Tel./Cell. _____
avendo conseguito **il Diploma di Licenza Conclusiva del Primo Ciclo di Istruzione**
nell'anno scolastico _____/_____,
essendo impossibilitato/a al ritiro diretto,

D E L E G A

il/la Sig./Sig.ra _____
nato/a _____ il _____
e residente a _____
in Via _____ n. _____
al ritiro del **Diploma di Licenza Conclusiva del Primo Ciclo di Istruzione**,
assumendosi la responsabilità per la consegna a terzi, anche se delegati.

(luogo e data)

(firma del delegante)

Allega fotocopia di documento d'identità valido del delegante.

Al fine dell'autentica della firma (art. 38, D.P.R. 445/2000) il presente modulo deve essere accompagnato da copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del delegante.

DA PARTE DELLA SEGRETERIA – VERIFICA DI IDENTITÀ

Documento del/la delegato/a:

Documento: _____ n. _____

rilasciato il _____ dal _____