

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.T. "S. M. BUONARROTI"
CASERTA

OGGETTO: ATTO di DELEGA per RITIRO DIPLOMA

IL SOTTOSCRITTO _____

NATO A _____ IL _____

RESIDENTE a _____ VIA _____ n. _____

DELEGA

A ritirare presso codesto Istituto, il

__ Diploma e relativo certificato conseguito nell'a.s. _____
ad indirizzo _____

__ Diploma di Abilitazione alla Libera Professione __ sessione _____

Il/La Sig. _____ nato/a il _____
a _____ residente a _____ via _____
n. _____, in possesso del seguente documento _____

ALLEGA alla presente documento di riconoscimento del delegante

Caserta il _____

(firma del delegante)