

DELEGA AL RITIRO DI DIPLOMA

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. VOLTRI 1
Genova

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____, Via/Piazza _____ n. _____
recapito telefonico n. _____ avendo superato l'**ESAME DI STATO
del primo ciclo di istruzione** nell'anno scolastico _____ / _____, essendo impossibilitato/a
al ritiro diretto

DELEGA

il/la Sig./Sig.ra _____
nato/a _____ il _____ e residente a _____,
in Via _____ n. _____ in qualità di genitore dell'alunno/a
maggiorrenne al ritiro del **DIPLOMA ORIGINALE**, assumendosi la responsabilità per la consegna
a terzi, anche se delegati, e sollevando codesta amministrazione da ogni eventuale responsabilità in
caso di smarrimento e/o distruzione, anche involontaria, della pergamena stessa.

Lo scrivente è a conoscenza che i dati forniti verranno utilizzati per i soli fini istituzionali previsti e
ne autorizza il trattamento.

**ALLEGA COPIA CON FIRMA AUTOGRAFA DEL DOCUMENTO DI
RICONOSCIMENTO PROPRIO E DEL DELEGATO.**

(data)

Tipo Documento

n.

Firma del DELEGANTE

Tipo Documento

n.

Firma del DELEGATO