

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "F. ALBERT"

LANZO T.SE -TO_

Il /La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ il _____
alunno/a della classe 5^sez. ____ Indirizzo di studio: _____
avendo superato **L'ESAME DI STATO** nell'anno scolastico ____/____ ed essendo
impossibilitato/a al ritiro,

DELEGA

Il/la Sig./Sig.ra _____
nato/a a _____ il _____
e residente a _____, in via _____
al ritiro del proprio DIPLOMA ORIGINALE, assumendosi la responsabilità per la consegna a terzi,
anche se delegati.

Allega:

- Copia del proprio documento di riconoscimento;
- Attestazione di versamento Tassa Diploma di Euro 15,13 su c/c 1016 intestato ad Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara, se non già consegnata c/o la segreteria alunni.

Data, _____

Firma _____

DA PARTE DELLA SEGRETERIA –VERIFICA DI IDENTITA'

Documento del/la delegato/a: _____ n. _____

Rilasciato il _____ da _____