

DELEGA AL RITIRO DEL DIPLOMA

AL Dirigente Scolastico
I.S.I.S.S. "G. Falcone"
Barrafranca (EN)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ C.F. _____ residente a _____
Via/Piazza _____ n. _____ telefonico _____
avendo superato l'**ESAME DI STATO** nell'anno scolastico _____ / _____,
essendo impossibilitato/a al ritiro diretto,

DELEGA

il /la Sig./Sig.ra _____ nato/a _____
il _____ C. F. _____ e residente a _____,
in Via _____ n. _____ al ritiro del **DIPLOMA ORIGINALE** di _____,
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 del proprio documento di riconoscimento e attestazione di versamento di euro 15,13 su c/c 205906 intestato a: AGENZIA DELLE ENTRATE – CENTRO OPERATIVO DI PESCARA - TASSE SCOLASTICHE – REG. SICILIA.

(data)

(firma)

=====

DA PARTE DELLA SEGRETERIA – VERIFICA DATI DI IDENTITA'

Documento del/la delegato/a:

Documento: _____ n. _____

rilasciato il _____ da _____