

DELEGA AL RITIRO DI DIPLOMA DI MATURITÀ

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Tecnico
"MORIGIA PERDISA"
VIA MARCONI 6
48124 RAVENNA

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

DELEGA

il /la Sig./Sig.ra _____
nato/a _____ il _____, residente a _____, in Via _____
n. _____

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 secondo la normativa vigente.

Allega copia del documento di riconoscimento proprio e del delegato.

Luogo e data: _____

Firma: _____