

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO DI ISTRUZIONE
SUPERIORE _____**

__L__ SOTTOSCRITT _____,
NAT__ A _____ IL _____,
RESIDENTE _____,

DELEGA

__L__ SIG./RA _____,
NAT__ A _____ IL _____,
RESIDENTE _____, AL

RITIRO DEL **DIPLOMA** CONSEGUITO AL TERMINE DEGLI STUDI DI ISTRUZIONE SUPERIORE PER IL CORSO
DI _____ NELL'ANNO SCOLASTICO _____

SOLLEVANDO CODESTA AMMINISTRAZIONE DA OGNI EVENTUALE RESPONSABILITÀ IN CASO DI
SMARRIMENTO E/O DISTRUZIONE, ANCHE INVOLONTARIA, DEL DOCUMENTO STESSO.

A TAL FINE ALLEGA **COPIA FOTOSTATICA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DI SEGUITO
RIPORTATO:** _____

LO SCRIVENTE È A CONOSCENZA CHE I DATI FORNITI VERRANNO UTILIZZATI PER I SOLI FINI
ISTITUZIONALI PREVISTI E NE AUTORIZZA IL TRATTAMENTO.

_____, _____
(LUOGO) (DATA)

IN FEDE

N.B. Il delegato deve essere munito di documento di riconoscimento