

**DELEGA PER IL RITIRO DEL DIPLOMA DI LICENZA
CONCLUSIVA DEL PRIMO CICLO DI ISTRUZIONE**

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
"G. Parini"
Catania

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____
Il _____ residente a _____,
in Via/Piazza _____
recapito telefonico n° _____ avendo superato l'ESAME DI STATO DI
LICENZA CONCLUSIVA DEL PRIMO CICLO DI ISTRUZIONE nell'anno scolastico ____/_____
ed essendo impossibilitato/a al ritiro diretto.

DELEGA

Il/la Sig/Sig.ra _____ nato/a _____
Il _____ residente a _____,
in Via/Piazza _____
riconosciuto da Carta Identità/Patente n° _____
del _____

**al ritiro del DIPLOMA DI LICENZA CONCLUSIVA DEL
PRIMO CICLO DI ISTRUZIONE**

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 alla presente copia con firma autografa del documento di riconoscimento proprio e del delegato.

In fede

_____ li _____
(luogo e data)

(firma del dichiarante)

(firma del delegato)

N.B. ALLEGARE FOTOCOPIA FIRMATA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL DELEGANTE