

Al Dirigente Scolastico

dell' I. C. Como Albate

Il/La _ sottoscritt _____

nat__ a _____ (Prov. _____) il _____

Residente a _____ (Prov. _____) via _____

DELEGA Il/la sig./sig.ra

nato/a _____ (Prov. _____) il _____

Residente a _____ (Prov. _____) via _____

al ritiro del DIPLOMA ORIGINALE DI LICENZA DI SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO, conseguito

nell'anno scolastico ____/____, assumendosi la responsabilità per la consegna a terzi, anche se delegati.

Allega copia del proprio documento di riconoscimento: _____

_____ (data) (firma del delegante) _____