

**DELEGA AL RITIRO DI DIPLOMA DI MATURITA'**

**Al Dirigente Scolastico dell'ISS  
"Francesco Ferrara"**

**PALERMO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_,  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
recapito telefono \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_  
avendo superato l'**ESAME DI STATO** nell'anno scolastico \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

essendo impossibilitato/a al ritiro diretto,

**DELEGA**

il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e  
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.

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

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(firma)

\*\*\*\*\*  
\*

**DA PARTE DELLA SEGRETERIA – VERIFICA DI IDENTITA'**

Documento del/la delegato/a

Documento: \_\_\_\_\_ n.

\_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_