

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

**Al Dirigente Scolastico**

**I.S.I.S IL PONTORMO EMPOLI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a 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 \_\_\_\_\_, Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
al ritiro del proprio **DIPLOMA ORIGINALE di MATURITA'**, 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.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

=====

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

Documento del/la delegato/a:

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

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