

**Al Sig. D.S.
dell'I.P.S.S.A.R. "F.P. Cascino"
di Palermo**

DELEGA AL RITIRO DEL DIPLOMA DI MATURITÀ

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a

_____ il _____ e residente in

_____ via _____ n. _____

tel. _____

delega

il/la sig./ra _____*, nato/a a

_____ il _____ e residente in

_____ via _____ n. _____

tel. _____

**per il ritiro del proprio diploma di maturità, conseguito presso l'Istituto in intestazione,
sollevando lo stesso da ogni responsabilità per il rilascio dell'atto in parola.**

Palermo, _____

Firma

Allegati: copia di un documento di riconoscimento valido del delegante.

*** Al momento del ritiro, il delegato deve esibire copia del proprio documento di identità e depositarne copia.**