

Al Dirigente Scolastico

ISTITUTO MAPELLI

MONZA

DELEGA PER IL RITIRO DEL DIPLOMA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ NATO/A A _____ IL _____

RESIDENTE IN _____ VIA _____ N° _____

DELEGA

IL/LA SIG: _____

NATO/A A _____ IL _____

RESIDENTE IN _____ VIA _____ N. _____

luogo e data _____ firma del Delegante _____

firma del Delegato _____

- ALLEGA COPIA DEI DOCUMENTI DI IDENTITA'