Al Dirigente Scolastico

Dell’I.C. Statale Archimede- La Fata

**DELEGA PER IL RITIRO DEL DIPLOMA DI LICENZA MEDIA**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NATO/A A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IN VIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_\_\_

AVENDO FREQUENTATO PRESSO QUESTO ISTITUTO COMPRENSIVO LA CLASSE 3^ DI SCUOLA MEDIA SEZ. \_\_

NELL’ANNO SCOLASTICO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E AVENDO CONSEGUITO IL DIPLOMA DI LICENZA DI SCUOLA MEDIA

**DELEGA**

IL/LA SIG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (RELAZIONE DI PARENTELA: ……………………………………….. )

NATO/A A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IN VIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

AD EFFETTUARE LA SEGUENTE OPERAZIONE: RITIRO DEL DIPLOMA DI LICENZA DI SCUOLA MEDIA.

- SONO INFORMATO E AUTORIZZO LA RACCOLTA DEI DATI AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 23 DEL D.L.gs.

N.196/2003.

- ALLEGA COPIA DEI DOCUMENTI DI IDENTITA’ DEL DELEGANTE E DEL DELEGATO

IL SOTTOSCRITTO ATTESTA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’ CHE LE SUDDETTE DICHIARAZIONI SONO

STATE RESE AI SENSI DELL’ART. 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445 ED E’ CONSAPEVOLE DELLE

SANZIONI PENALI IN CASO DI DICHIARAZIONI FALSE.

LUOGO E DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DEL DELEGANTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DEL DELEGATO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_