DELEGA PER RITIRO DOCUMENTI SCOLASTICI

Il/La sottoscritto/a			
nato/a a			
DELEGA			
il/la sottoscritto/a			
nato/a		ualità di	
delegato/a a ritirare i documenti scolastici:	•	uurruu ur	
S			
	Il delegante	Il delegante	
(luogo e data)			
	(firma leggibile)		
N.B.: allegare fotocopia del documento di identità del delegante			
SPAZIO AD USO DELL'UFFICIO			
Cura il ritiro il/la sig			
Alla presente si allega dichiarazione di ritiro documenti.			
Time presence of unega dremarazione al finite des			
(luogo e data)	(firma dell'impiegato ad	ldetto)	