

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. E.Solvay –Dante Alighieri

**ATTO DI DELEGA PER IL RITIRO DEL DIPLOMA DI SCUOLA
SECONDARIA DI 1°GRADO**

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

RESIDENTE A _____ IN VIA _____ N° _____

AVENDO FREQUENTATO PRESSO QUESTO ISTITUTO COMPRENSIVO LA CLASSE 3^a DI SCUOLA SEC. DI 1°GRADO
PRESSO IL PLESSO "DANTE ALIGHIERI", NELL'ANNO SCOLASTICO _____ ED AVENDO CONSEGUITO IL DIPLOMA

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 SEC. DI
1°GRADO

- 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 delegato e del delegante)

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 _____