

DELEGA RITIRO DOCUMENTI

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il

residente in Via CAP Città

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Documento di identità n° rilasciato da

Il (di cui si allega fotocopia)

DELEGA

Il/La Sig./Sig.ra

nato/a a il

residente in Via CAP Città

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Documento di identità n° rilasciato da

Il (di cui si allega fotocopia)

A ritirare per proprio conto i documenti scolastici.

Genova, il _____

Firma delegante _____

***compilazione riservata alla segreteria**

DOCUMENTI CONSEGNATI

Firma delegato _____