Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto di Istruzione
Secondaria Superiore
"G.G. ADRIA – G.P. BALLATORE"
91026 Mazara del Vallo

__L__ SOTTOSCRITT___ _____,

NAT__ A _____ IL _____,

RESIDENTE _____,

DELEGA

__ L___ _____,

NAT__ A _____ IL _____,

RESIDENTE _____, AL

RITIRO DEL **DIPLOMA** CONSEGUITO AL TERMINE DEGLI STUDI DI ISTRUZIONE SUPERIORE PER IL CORSO

DI _____ NELL'ANNO SCOLASTICO _____/_____

SOLLEVANDO CODESTA AMMINISTRAZIONE DA OGNI EVENTUALE RESPONSABILITÀ IN CASO DI SMARRIMENTO E/O DISTRUZIONE, ANCHE INVOLONTARIA, DELLA PERGAMENA STESSA.

A TAL FINE ALLEGA ALLA PRESENTE RICHIESTA:

- COPIA FOTOSTATICA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DI SEGUITO RIPORTATO: _____
- L'ATTESTATO DI VERSAMENTO DI **15,13** EURO SUL CONTO CORRENTE POSTALE **205906**, INTESTATO A AGENZIA DELLE ENTRATE – TASSE SCOLASTICHE SICILIA, *(CON LA CAUSALE "RITIRO DIPLOMA ESAME DI STATO, A.S. _____/_____").*

LO SCRIVENTE È A CONOSCENZA CHE I DATI FORNITI VERRANNO UTILIZZATI PER I SOLI FINI ISTITUZIONALI PREVISTI E NE AUTORIZZA IL TRATTAMENTO.

_____, _____
(LUOGO) (DATA)

IN FEDE

_____

N.B. Il delegato deve essere munito di documento di riconoscimento ……