

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DEL LICEO SCIENTIFICO  
"L. COCITO"  
ALBA**

\_\_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, DEL DIPLOMA STESSO.

A TAL FINE ALLEGA COPIA FOTOSTATICA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DI SEGUITO  
**RIPORTATO:** \_\_\_\_\_

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 .....**