

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ classe 5^ \_\_\_\_\_

**D E L E G A,**

il padre/madre o fratello/sorella (in quest'ultimo caso solo se maggiorenni) nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, a ritirare il proprio **DIPLOMA** di superamento dell'Esame di Stato conclusivo del corso di studio di Geometra \_\_\_\_\_ (indicare indirizzo) conseguito nell'a.s. 200\_\_/\_\_.

**Allega alla presente fotocopia di un proprio documento personale:**

Carta d'identità n. \_\_\_\_\_ rilasciata dal Sindaco del Comune di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

Patente n. \_\_\_\_\_ rilasciata dal Prefetto di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_.

data \_\_\_\_\_

**Firma:** \_\_\_\_\_