

## DELEGA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Matr. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Cap. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

Delega, il/la sig. \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

A ritirare in sua vece il seguente documento:

diploma originale di laurea

Allega alla richiesta fotocopia del documento di riconoscimento.

Documento di riconoscimento del delegante Carta d'identità / Passaporto/ Patente  
n. \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Udine, \_\_\_\_\_

Firma dello studente \_\_\_\_\_

*Riservato all'ufficio*

Documento di riconoscimento del delegato Carta d'identità / Passaporto/ Patente  
n. \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_