

## DELEGA AL RITIRO DEL CERTIFICATO MASTER

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|  
residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
Matricola \_\_\_\_\_ Master in \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

### DELEGA

al ritiro del proprio certificato del conseguimento del Master il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|  
residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ identificato/a  
dal seguente documento di riconoscimento:

\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_  
il |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|.

Il sottoscritto allega alla presente fotocopia **firmata** del proprio documento di riconoscimento:  
\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_ il |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|, e copia del  
documento di riconoscimento del delegato.

In fede,

\_\_\_\_\_  
(Luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(Firma del dichiarante)

\_\_\_\_\_  
(Firma del delegato)