



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA

DELEGA AL RITIRO DI DOCUMENTAZIONE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A _____ (_____) IL _____

RESIDENTE IN _____ (_____) VIA _____ N. _____ CAP _____

TELEFONO _____

DOCUMENTO D'IDENTITÀ N. _____ TIPO _____

LAUREATO NEL CORSO DI STUDIO IN _____

A.A. _____

DELEGA

Il/la Sig./Sig.ra _____

NATO/A _____ (_____) IL _____

RESIDENTE IN _____ (_____) VIA _____ N. _____ CAP _____

DOCUMENTO D'IDENTITÀ N. _____ TIPO _____

**AL RITIRO DEL PROPRIO DIPLOMA ORIGINALE DI LAUREA
SOLLEVANDO L'AMMINISTRAZIONE DA OGNI RESPONSABILITÀ'.**

li _____

Firma

ALLEGARE:

- copia documento di identità di delegante (in corso di validità);
- copia documento di identità di delegato (in corso di validità).