

Egregio Signor  
dott. Matteo Dalla Torre  
Dirigente Scolastico  
I.F.P. "Sandro Pertini"  
Viale Verona, 141  
38123 TRENTO (TN)

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

**DELEGO**

il/la Signor/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ al ritiro del mio

attestato di qualifica       diploma professionale

relativo all'a.f. \_\_\_\_\_

Allo scopo allego copia del mio documento di identità personale.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_