

Al Direttore
Accademia Belle Arti
Reggio Calabria
protocollo@accademiabelleartirc.it

Il/La Sottoscritto/a..... nato/a ail.....residente
in via.....n..... Comune..... (.....) delego il
Sig./ra.....nato/a a..... il.....
residente in Via.....n..... Comune di
.....(.....) al ritiro del proprio diploma della scuola superiore depositato agli atti
dell'Accademia.

Si allegano carta identità

Distinti Saluti

Firma

.....