

ACCADEMIA ALFONSIANA
PONTIFICIO ISTITUTO SUPERIORE DI TEOLOGIA MORALE
ad instar Facultatis

DELEGA AL RITIRO DI DOCUMENTI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A _____ (_____) IL _____

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

TELEFONO _____ E.MAIL _____

DELEGA

IL/LA SIG./SIG.RA _____

NATO/A _____ (_____) IL _____

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

AD AGIRE PER NOME E PER MIO CONTO PER IL RITIRO:

- DELL'ORIGINALE DELLA PERGAMENA DI LICENZA
- DELL'ORIGINALE DELLA PERGAMENA DI DOTTORATO
- DEI MIEI DOCUMENTI ORIGINALI PREVI L'ISCRIZIONE ALL'ACCADEMIA
- DI ALTRI DOCUMENTI (specificare quali: _____)

SOLLEVANDO NEL CONTEMPO LA SEGRETERIA GENERALE DELL'ACCADEMIA ALFONSIANA DA OGNI RESPONSABILITÀ

FIRMA DEL DELEGANTE _____

FIRMA DEL DELEGATO _____

ROMA, ____/____/____