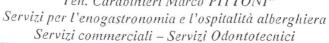


I.P.S.S.E.O.A. PAGANI

ISTITUTO PROFESSIONALE di STATO

"Ten. Carabinieri Marco PITTONI"





OGGETTO: RITIRO DOCUMENTI ...l/L... sottorscritt..... ______nat__il _____ a _____ residente a ____ in Via ______ Prov. (......) **DICHIARA** Di ritirare in data ______ i seguenti documenti : o Diploma di Licenza Media Originale Attestato alternanza scuola-lavoro o Certificato di nascita O Attestato di Formazione o Certificato psicofisico o Altro.... Pagani/...... FIRMA