

Denominazione, sede e codice dell'Istituto
Scolastico richiedente Oppure carta intestata

IMPORTANTE: indicare recapito telefonico e n. di
fax per successive comunicazioni

ALL'UFFICIO PROVINCIALE D.T.T.
di BOLOGNA – Reparto Patenti

DELEGA AD AGIRE PRESSO GLI SPORTELLI M.C.T.C.

..l.. sottoscritto/a.....
nato/a a (.....) il
Dirigente scolastico dell'Istituto in intestazione (*)

con la presente DELEGA il signor /la signora:

cognome nome
nato/a a (.....) il
munito/a del documento di riconoscimento in corso di validità (che dovrà essere esibito in originale al
funzionario addetto allo sportello):
documento n°
rilasciato da il

a presentare le richieste d'esame per il conseguimento del certificato di idoneità tecnica per la guida dei
ciclomotori che hanno svolto i corsi di cui all'art. 116, comma 11 bis, del c. di s. presso il proprio Istituto
scolastico.

(*) allegare fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

IL DELEGANTE

....., lì