PROCURATION POUR RETRAIT DE DIPLOME

Je soussigné·e

(à remplir par le titulaire du diplôme)

Nom de naissance :

Nom d'usage :

Prénom :

Date et lieu de naissance : à

Donne procuration à :

Nom de la personne mandatée :

Prénom :

Date et lieu de naissance : à

Pour le retrait de mon diplôme de :

Intitulé :

Fait à

Le

Signature du titulaire

A joindre à la procuration :

- ☐ Copie recto/verso de la pièce d'identité du titulaire du diplôme
- ☐ Pièce d'identité du mandataire