



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "A. VOLTA"
Via G. Cirillo, s.n. - 66023 FRANCAVILLA AL MARE (CH)
Tel. e Fax 085/817251 - 085/4914661 - 085/4916811
E-MAIL: chis017009@istruzione.it – PEC: chis017009@pec.istruzione.it
SITO: www.liceoavolta.it – C.F.: 93052590697 – Codice univoco: UFRUD5

I.I.S. - "A. VOLTA" - FRANCAVILLA AL MARE
Prot. 0014247 del 16/12/2025
V (Uscita)

Francavilla al Mare, 17/12/2025

**AGLI STUDENTI CHE HANNO SOSTENUTO L'ESAME DI STATO CONCLUSIVI
A.S. 2024/2025
SEDI DI FRANCAVILLA -ORTONA**

Oggetto: comunicazione ritiro diploma a.s. 2024/2025.

Si comunica alle SS. LL. che presso gli Uffici di segreteria di Francavilla al Mare sono disponibili i diplomi conseguiti nell'anno scolastico **2024/2025**.

Si sollecitano gli interessati al ritiro nei seguenti giorni:

**LUNEDI' 22 DICEMBRE 2025
MARTEDI' 23 DICEMBRE 2025
dalle ore 9.00 alle ore 12.30**

Se impossibilitati al ritiro diretto si può delegare utilizzando il modello allegato al presente avviso.

Si precisa, inoltre, che per il rilascio del diploma di maturità bisogna eseguire un versamento sul c/c postale n° 1016 - importo di € 15,13 intestato a: **Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara – Tasse Scolastiche**.

L'attestazione di versamento deve essere esibita all'ufficio di segreteria al momento del rilascio del diploma.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Angela MANCINI
Documento firmato digitalmente

ANGELA MANCINI
16.12.2025
14:12:49 CET

/na

DELEGA AL RITIRO DI DIPLOMA DI MATURITA'

Al Dirigente Scolastico
Dell'Istituto Superiore
"A.VOLTA"
FRANCAVILLA AL MARE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a
_____ il _____ residente a
_____, Via/Piazza _____ n. _____
recapito telefonico n. _____ avendo superato l'**ESAME DI STATO**
nell'anno scolastico _____ / _____, essendo impossibilitato/a al ritiro diretto,

DELEGA

il /la Sig./Sig.ra _____ nato/a _____
il _____ e residente a _____, in Via _____
n. _____ al ritiro del **DIPLOMA ORIGINALE**, assumendosi la
responsabilità per la consegna a terzi, anche se delegati, e sollevando codesta amministrazione da
ogni eventuale responsabilità in caso di smarrimento e/o distruzione, anche involontaria, della
pergamena stessa.

Lo scrivente è a conoscenza che i dati forniti verranno utilizzati per i soli fini istituzionali previsti e
ne autorizza il trattamento.

(data)

(firma)

DA PARTE DELLA SEGRETERIA – VERIFICA DI IDENTITA'

Documento del/la delegato/a:

Documento: _____ n. _____

rilasciato il _____ da _____