



# UNIVERSITÀ DI PAVIA

## MODULO DI DELEGA / DELEGATION OF AUTHORITY FORM

### Il Sottoscritto/a / I, the undersigned

Cognome e Nome / Surname and Name: \_\_\_\_\_

Nato/a il / Born on (DD/MM/YYYY): \_\_\_\_\_

A / In (Città, Nazione / City, Country): \_\_\_\_\_

Residente in (Città, Nazione) / Residing in (City, Country): \_\_\_\_\_

Documento di identità / Identification document (Type): \_\_\_\_\_

N. / No.: \_\_\_\_\_ Rilasciato da / Issued by: \_\_\_\_\_

In data / On (DD/MM/YYYY): \_\_\_\_\_

### DELEGA / AUTHORIZE

Il Sig./Sig.ra / Mr./Mrs. \_\_\_\_\_

Nato/a il / Born on (DD/MM/YYYY): \_\_\_\_\_

A / In (Città, Nazione / City, Country): \_\_\_\_\_

Residente in (Città, Nazione) / Residing in (City, Country): \_\_\_\_\_

Documento di identità / Identification document (Type): \_\_\_\_\_

N. / No.: \_\_\_\_\_ Rilasciato da / Issued by: \_\_\_\_\_

In data / On (DD/MM/YYYY): \_\_\_\_\_

**A richiedere informazioni e/o a ritirare per mio conto i seguenti documenti /  
To request information and/or to collect the following documents on my behalf:**

---

---

---

Data / Date: \_\_\_\_\_

**Firma di chi delega / Signature of the delegator:** \_\_\_\_\_

**Firma del delegato / Signature of the delegate:** \_\_\_\_\_

*Allegare copia dei documenti di identità / Please enclose a copy of photo ID.*