# PROCURATION

Je soussigné(e), ………………………………………………………………………………………………………………………

Né(e)le : ………………………………………………………… à …………………………………………………………………

Adresse permanente : ……………………………………………………………………………………………………………

Numéro de téléphone : ……………………………………………………………………………………

Autorise Mme, M…………………………………………………………………………………………….

A retirer mon (mes) diplômes de :

………………………………………………………………………………………obtenu en…………………………………

……………………………………………………………………………………… obtenu en…………………………………

Pour valoir ce que de droit.

Fait à ……………………………………………………………………

Le …………………………………………………………………….

Signature du Mandant :