

CERTIFICATO DI AUTENTICAZIONE DI FIRMA

I sottoscritt _____
nat__a _____(prov._____) il _____
ai fini delle operazioni elettorali per il rinnovo degli Organi collegiali, rilascia la
propria firma per l'autenticazione:

Istituto Comprensivo "Satta-Spano-De Amicis"
Via Giò Maria Angioy, 8 09124 Cagliari CA
Tel: 070 663225. PEO: caic867003@istruzione.it

I sottoscritt _____
in qualità di _____, attesta che
la firma del_____ Sig. _____,
della cui identità sono cert__per _____,
_____ ,
è stata apposta in sua presenza e risulta quindi essere autentica.

li, _____

(timbro e firma)