



AUTORIZACIÓN RECOGIDA CERTIFICADO OFICIAL

Nombre y Apellidos: _____ DNI: _____

AUTORIZO a: _____ DNI: _____

a recoger el certificado oficial del examen de nivel ____ que he realizado el ____ / ____ / 20__
en el Centro Cultural Italiano de Sevilla.

Fecha, / /

Firma de la persona autorizada

Firma del interesado
