**RETRAIT DE DIPLÔME(S) PAR PROCURATION**

 **Je soussigné(e) (le mandant) :**

Nom patronymique : Nom marital :

Prénom :

Né(e) le : à : Département :

Adresse actuelle :

Courriel : Téléphone :

 **Donne procuration à (le mandataire) :**

Nom patronymique : Nom marital :

Prénom :

Né(e) le : à : Département :

Adresse : Téléphone :

 **Pour retirer le(s) diplôme(s) de :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Intitulé du ou des diplôme(s)** | ***Année(s) d’obtention*** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Nom et lieu de la Faculté ou de l’Institut d’inscription :**(Exemple : Aix en Provence, Marseille St. Charles, Luminy, Arles, Gap, etc…) |  |
|  |  |

 Fait à : le **Signature :**

**Pièces à fournir obligatoirement et à présenter lors du retrait du ou des diplôme(s)** :

- Photocopie de la pièce d’identité (CNI ou passeport) **du mandant**

- Pièce d’identité **du mandataire**

- Procuration **remplie et signée** par le mandant

**Le formulaire complété et les pièces demandées sont à renvoyer à votre scolarité.**