

**DEMANDE DE RETRAIT DE DIPLOME
PAR PROCURATION**

Je soussigné(e)

Nom de naissance :

Prénom(s) :

Né(e) le : à

Code INE : N° étudiant :

Adresse :

.....

Code postal : Ville :

Pays :

Téléphone :

Adresse mail :

N° pièce identité :

Donne procuration à (le mandataire) :

Nom de naissance :

Prénom(s) :

Né(e) le : à

N° pièce identité :

Retrait du diplôme :

Faculté/Ecole/Institut de formation :

.....

Titre du diplôme :

.....

Année universitaire d'obtention :

Fait à :

Le :

Signature :