

NOM Prénom
Adresse
Courriel
N° de téléphone

EUR ELMI
Bureau pédagogique Licences & Masters
Campus St Jean d'Angèly
5 Rue du 22^{ème} BCA
06300 NICE

Objet : Procuration

Je, soussigné(e), Prénom NOM, N° étudiant, date et lieu de naissance, autorise M./ Mme Prénom NOM, date et lieu de naissance, à récupérer mon diplôme de (préciser la mention) obtenu en (préciser la date) au sein d'Université Côte d'Azur.

Vous trouverez en pièce jointe la copie de ma pièce d'identité en cours de validité (préciser s'il s'agit de ma Carte nationale d'Identité ou du Passeport ou du Titre de Séjour).

Pour faire valoir ce que de droit.

Fait à ..., le ... / ... / ...

Signature