

**PROCURATION POUR LE RETRAIT D'UN(E)  
CERTIFICAT  
DIPLÔME D'UNIVERSITÉ  
DIPLÔME INTERUNIVERSITAIRE  
CAPACITÉ**

Je, soussigné(e) Madame                      Monsieur Nom d'usage : Non de naissance : Prénom : Date de naissance : Lieu de naissance :	donne procuration à Madame                      Monsieur Nom : Prénom : pour qu'il(elle) retire mon diplôme définitif (mettre l'intitulé complet du diplôme) :  obtenu au cours de l'année universitaire :
---	---

Mise à jour de vos coordonnées personnelles Téléphone : Courriel :	Établi à _____ , le _____ Signature
--	--

**PIÈCES À PRÉSENTER AU MOMENT DU RETRAIT**

- Copie de la pièce d'identité du titulaire du diplôme (carte nationale d'identité, carte de séjour ou passeport)
- Pièce d'identité du porteur de la procuration (carte nationale d'identité, carte de séjour ou passeport)

Contacts DUFMC : 01 49 81 37 03 / 39 32