



SWORN VERIFICATION

Stato di Delaware

Contea di New Castle

La sottoscritta, Carmen Scarpati, Registrar dell'università, dichiara che l'allegato è il diploma originale della John Cabot University di _____.

(data)

Firma Ufficiale Scolastico

Carmen Scarpati, Registrar

La sottoscritta, Ruthie Toole, dichiara che Carmen Scarpati si è presentata davanti a me in questa data ed ha confermato quanto sopra dichiarato.

Sottoscritto in data

_____/_____/_____

(Data)

_____ Ruthie Toole **Notaio Pubblico per lo Stato del Delaware**

(Firma del Notaio)

Notary Public

La commissione scade: _____

(Data)

[SEAL]