

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☐

Raccomandata

☐

Pacco

☐

Assicurata

Euro

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

154115910138

Destinatario _____

Eserc.potesta'genitoriale di MASCARETTI ROBERTO 135566

Via _____

VIA TEMENIDE, 91-

C.A.P. _____

74100 TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

☐

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 21 della Delibera AGCom 385/12/CONS del 20 giugno 2013:

- Inviati multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Amat

S.p.A.

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da
Via C. Battisti, 657 - 74121 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese a
Capitale sociale: € 5.497.272,00 Interamente vers.

Posteitaliane

Mod. 24B - EP 0099 - 01 (3F)
Mod. 01406 (EX. W8910)
Lotto C/ET 22024 ED. 07/13

STE ITALIANE

CERTIFICATO
9001/2000

0111
DNU

30

1230442

**Siamo spiacenti di non aver recapitato
questo invio in quanto:**

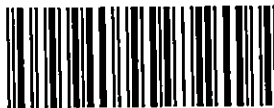
- ☐ è stato rifiutato ☐ l'indirizzo è insufficiente
☐ l'indirizzo è inesatto ☐ l'indirizzo è inesistente
Il destinatario è: *al cinto su*
☐ irreperibile *entro in*
☒ sconosciuto
☐ deceduto ☐ trasferito

Data

Firma

08/08/18 *[firma]*

R
Mod. 04204 (E-W8210)
EP 0001EP0001 - 01 (RF)



15411591013-8

Eserc. potestà genitoriale di MASCIARETTI ROBERTO
VIA TEMENIDE, 91
74100 TARANTO

05171300- 155506 11/05/2017