

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

1	5	4	1	2	5	5	2	8	9	7	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero

BARI CMP

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

compilazione a cura del mittente

Destinatario Eserc. potestà' genitoriale di LENTINI FRANCESCO 136482

Via VIA MERODIO, 17

C.A.P. 74100 Località TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

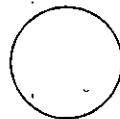
Data

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

Posteitaliane

☐ è stato rifiutato ☐ l'indirizzo è insufficiente
☐ l'indirizzo è inesatto ☒ l'indirizzo è inesistente

☐ irreperibile
☐ deceduto

☒ sono escluso
Vi. C. 001231/657 74121 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • e-mail: amat@pec.amat.ta.it
☐ trasferito
Cedente Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 5.497.272,00 interamente versato

Data.....Firma.....

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

14 09 18
CMP BARI



05171937 136482 24/05/2017
Eserc. potesta' genitoriale di LENTINI FRANCESCO
VIA MERODIO, 19
74100 TARANTO