

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

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

Numero

BARI CMP

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

compilazione a cura del mittente

Destinatario Eserc. potestà' genitoriale di DIPACE SABRINA 137698

Via VIA ABRUZZI, 85

C.A.P. 74100 Località TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

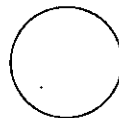
Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione



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

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Posteitaliane

Mod.24B - EP 0699 - ST[3F]
Mod. 01406 (EX W8910)
Lotto 58113 Ed. 01/18

**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

Via C. Battisti 14/4/2017 il **destinatario è:** 101 + 31 007 731 01 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • e-mail: amat@pec.amat.ta.it

- ☐ irreperibile ☐ sconosciuto
☐ deceduto ☐ trasferito

Data 14/4/2017 Firma [firma]

AmAt

S.p.A.

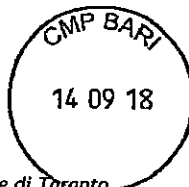
per la Mobilità nell'Area di Taranto

potestà a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto

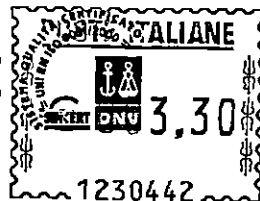
Codice Fiscale 0146330733 • Iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733

Capitale sociale: € 5.497.272,00 interamente versato

25844



PB1DCC0



R
Mod. 04304 (Ed. 06/10)
EP 0104/EP0106 - S1 (2F)



15412552985-4

05172290 137698 29/05/2017

Eserc. potestà genitoriale di DIPACE SABRINA
VIA ABRUZZI, 85
74100 TARANTO