

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☐ Raccomandata	☐ Pacco
☐ Assicurata	Euro _____

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

Numero

Data di spedizione _____

Destinatario _____	154061740570
Via _____	Eserc. potestà genitoriale di ALAGNI CLAUDIA 134483
C.A.P. _____	VIA PLINIO, 52/F
	74100 TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

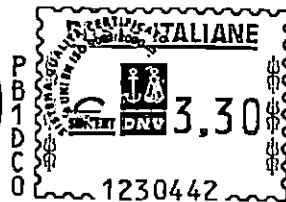
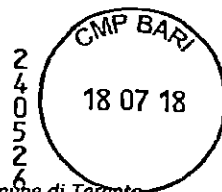
Firma dell'incaricato alla distribuzione

☐

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 21 della Delibera AGCom 385/12/CONS del 20 giugno 2013:
• Invi multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata



Bollo dell'ufficio
di distribuzione



Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via C. Battisti, 657 - 74121 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • e-mail: amat@pec.amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 5.497.272,00 interamente versato

R
Mod. 00204 (E) - V6210)
EP0044E/P0100 - SL (P)



15406174057-0

05170914 134483 14/05/2017
Eserc. potestà genitoriale di ALAGNI CLAUDIA
VIA PLINIO, 52/F
74100 TARANTO

Scaw/20 17/18