

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☐

Raccomandata

☐

Pacco

☐

Assicurata

Euro

Data di spedizione

Destinatario

Via

C.A.P.

051707119
Eserc. potestà genitoriale di LAGUARAGNELLA MICHELE
137622

VIA VIZZARRO, 45

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:

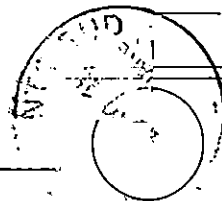
- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

BANCA
Poste

2	4	0	7	1	8	-	1	7											
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numero
Italiane

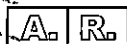
154061739864



Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Posteitaliane

Avviso di ricevimento



AMAT

Da restituire a _____

VIA CESARE BATTISTI 657



74100 TARANTO

