

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☐

Raccomandata

☐

Pacco

☐

Assicurata

Euro

Data di spedizione

Dall'ufficio di

BARI CMP
Poste

24 07 18-17

Numero

154061738874

Destinatario

Via

C.A.P.

Eserc. potestà genitoriale di GAMBONI VALERIA 135688

VIA PUGLIE, 97

74100 TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

☐

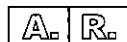
Consegna effettuata ai sensi dell'art. 21 della Delibera AGCom 385/12/CONS del 20 giugno 2013:

- Invi multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



Posteitaliane

Avviso di ricevimento



AMAT

Da restituire a _____

VIA CESARE BATTISTI 657



74100 TARANTO

