

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☐

Raccomandata

☐

Pacco

☐

Assicurata

Euro

Data di spedizione

BARI CMP
Poste

10.08.18-17

Numero

Destinatario

Via

C.A.P.

05141284

154115910081

Eserc.potesta'genitoriale di NOVELLINO DESIRE' 136455

POSTIERLA MEDICI, 10

74100 TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

☐

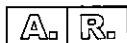
Consegna effettuata ai sensi dell'art. 21 della Delibera AGCom 385/12/CONS del 20 giugno 2013:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



Posteitaliane

Avviso di ricevimento



Da restituire a

AMAT



VIA CESARE BATTISTI 657

74100 TARANTO

