

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

1	5	4	1	2	5	5	2	9	7	5	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero

Data di spedizione

Dall'ufficio di

BARI CMP

05/12/2018

compilazione a cura del mittente

Destinatario Eserc. potestà genitoriale di LAGUARAGNELLA MICHELE 136526

Via VIA VIZZARRO, 45

C.A.P. 74100

Località

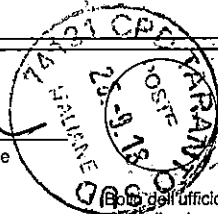
TARANTO

2018

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione



Bozza dell'ufficio
di 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

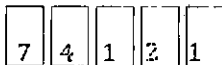
Avviso di ricevimento



Da restituire a

-AMAT-SPA-

VIA CESARE BATTISTI, 657



TARANTO

