

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☐

Raccomandata

☐

Pacco

☐

Assicurata

Euro

BARI CMP
Poste

13.08.18

17

Numero

Data di spedizione

05/11/08

154115908749

Destinatario

Eserc. potestà genitoriale di NINNI PASQUALE 129340

Via

VIA CARAVAGGIO, 42

C.A.P.

74100 TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

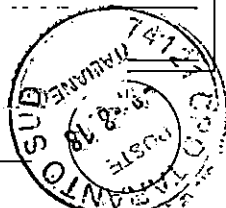
Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

☐

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

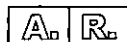
- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Posteitaliane

Avviso di ricevimento



Da restituire a

AMAT

VIA CESARE BATTISTI 657

74100 TARANTO

