

Avviso di ricevimento

☒ compilazione a cura del mittente

☐ Raccomandata	☐ Pacco
☐ Assicurata	Euro _____

1 5 4 0 6 1 7 8 0 4 2 1

Numero **BARI CMP**

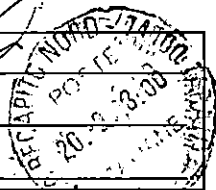
Data di spedizione 06/10/92 Dall'ufficio di _____

Eserc. potestà genitoriale di CALIANDEO FLORIANA 139292

Destinatario VIA ARCHIMEDE, 10

Via 74100 TARANTO

C.A.P. _____ Località _____



[Signature] [Signature] 20/10/92

Firma per esteso del ricevente (Nome e Cognome) Data Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

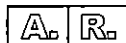
☐

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

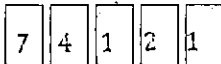
Avviso di ricevimento



Da restituire a

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657



TARANTO