

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

BARI CMP
Poste

24 5 2 0 6 1 7 8 0 5 8 0

Numero

BARI CMP

Data di spedizione

Dall'ufficio di

compilazione a cura del mittente

Destinatario **Eserc.potesta' genitoriale di TALO' DAVIDE 138293**

Via **VIALE MAGNA GRECIA, 420/B**

C.A.P. **74100**

Località **TARANTO**

C.A.P. Località

FRATELLO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

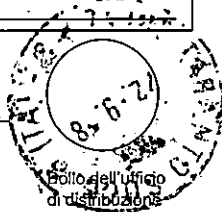
Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione



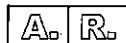
Consegna effettuata ai sensi dell'art. 21 della Delibera AGCom 385/12/CONS del 20 giugno 2013:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



Posteitaliane

Avviso di ricevimento



Da restituire a

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657



TARANTO