

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☒	Raccomandata	☐	Pacco
☐	Assicurata	Euro	

1	5	4	0	6	1	7	8	0	7	0	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero

BARI CMP

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

0617 1177 _____ compilazione a cura del mittente

Destinatario Eserc.potesta'genitoriale di BARIVELLO CRISTIAN 138118

Via VIA P.NENNI, 2/S. B

74100 TARANTO

C.A.P. _____ Località _____

Barivello

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

20-9-18

Data

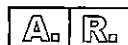
Firma dell'incaricato alla distribuzione

- ☐ 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

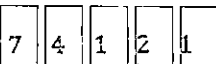
Avviso di ricevimento



Da restituire a

SMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657



TARANTO