

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☐

Raccomandata

☐

Pacco

☐

Assicurata

Euro

15223838136-7

Numero

Data di spedizione

Dall'ufficio di

Destinatario

Via

C.A.P.

1700925 125162 11/01/2017
Eserc. potestà genitoriale di LOPALCO GABRIELLA
VIALE IONIO, 380
74020 SAN VITO TA

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:

- Invi multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



