

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☐ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

BARI C.M.O.
Poste

19 10 18 - 17

1 5 4 1 2 5 4 3 4 7 2 4

Italiane

Numero

BARICMP

06172054

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

compilazione a cura del mittente

Destinatario Eserc. potestà genitoriale di ZITO EMILIA 139557

Via VIALE XXV APRILE, 5

74100 TARANTO

C.A.P. _____ Località _____

Emilio Zito

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

18/10/18

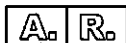
Firma dell'incaricato alla distribuzione

☐ 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

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Posteitaliane

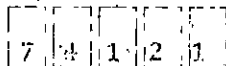
Avviso di ricevimento



Da restituire a

AMAZ-SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657



TARANTO