

Avviso di ricevimento

_____ compilazione a cura del mittente



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

Data di spedizione _____

Dall'ufficio di _____

BARI CMP
Poste

19 10 18-17

1	5	4	1	2	5	4	3	4	4	9	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero

BARI CMP

06172033

_____ compilazione a cura del mittente _____

Destinatario Eserc. potesta' genitoriale di TERRASI CLAUDIO NICOLA 138477

Via VIA VACCARELLA, 10

74100

TARANTO

C.A.P. _____

Località _____

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione



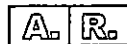
Consegna effettuata ai sensi dell'art. 21 della Delibera AGCom 385/12/CONS del 20 giugno 2013:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



Posteitaliane

Avviso di ricevimento



Da restituire a

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657

7 4 1 2 1

TARANTO

