

Avviso di ricevimento

_____ compilazione a cura del mittente _____

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

BARI CMP
Poste

25 10 18 -

1	5	4	1	2	5	4	3	3	8	0	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero

BARI CMP

06471566

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

_____ compilazione a cura del mittente _____

Destinatario Eserc. potestà' genitoriale di LOPERFIDO MIRKO 136737

Via VIA BASTA, 44

74100 TARANTO

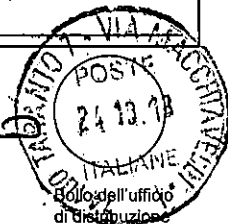
C.A.P. _____ Località _____

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

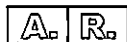
Firma dell'incaricato alla distribuzione

- ☐ 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

