

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☒	Raccomandata	☐	Pacco
☐	Assicurata	Euro	

1	5	4	1	3	8	3	6	1	9	7	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero

BARI CMP

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

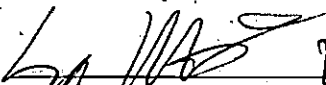
07/12/1388

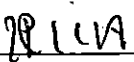
compilazione a cura del mittente

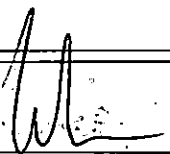
Destinatario Eserc. potestà genitoriale di EIGNATELLI FABIANA 141691

Via VIA MERODIO, 11

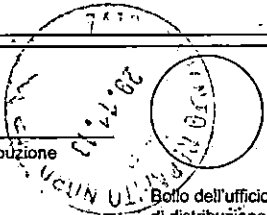
C.A.P. 74100 Località TARANTO


Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)


Data

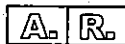

Firma dell'incaricato alla distribuzione

- ☐ 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


Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Posteitaliane

Avviso di ricevimento



Da restituire a

AMAT-SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657

7 4 1 2 1

TARANTO