

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

1	5	4	0	9	7	3	8	9	3	8	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero
BARI CMP

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

07 17 0082

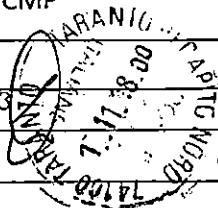
compilazione a cura del mittente

Destinatario Eserc. potestà genitoriale di PORCELLI IRENE 140593

Via VIA MACHIAVELLI O B 1

74100 TARANTO

C.A.P. _____ Località _____



Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

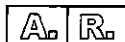
Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

- ☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 21 della Delibera AGCom 385/12/CONS del 20 giugno 2013:
- Inviati multipli a un unico destinatario
 - Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane

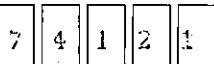
Avviso di ricevimento



Da restituire a

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657



TARANTO

