

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

BARI CMP
Poste

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

Numero
BARI CMP

Data di spedizione

Dall'ufficio di

01/17/02/23

compilazione a cura del mittente

Destinatario Eserc. potestà genitoriale di: MERRONE FRANCESCO 140204

Via VIA MACHIAVELLI, 39

C.A.P. 74100

Località TARANTO

Località

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

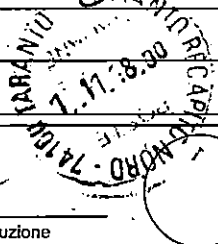
Firma dell'incaricato alla distribuzione



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

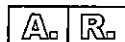
- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Bollo dell'ufficio
di distribuzione



Posteitaliane

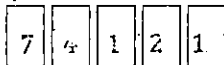
Avviso di ricevimento



Da restituire a

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657



TARANTO

