

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☒	Raccomandata	☐	Pacco
☐	Assicurata	Euro	

1	5	4	0	9	7	3	9	0	2	5	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero
BARI CMP

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

04 170539 _____ compilazione a cura del mittente _____

Destinatario **Eserc. potestà genitoriale di ATTOLINO FRANCESCO 140242**

Via **VIA MONFALCONE, 22**

74100 **TARENTO**

C.A.P. _____ Località _____

[Signature] *16/11/18* _____ *[Signature]* *16/11/18*

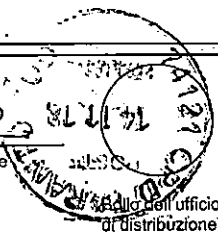
Firma per esteso del ricevente _____ Data _____ Firma dell'incaricato alla distribuzione _____

(Nome e Cognome)

☐

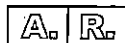
Consegna effettuata ai sensi dell'art. 21 della Delibera AGCom 385/12/CONS del 20 giugno 2013:

- Invi multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



Posteitaliane

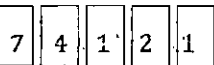
Avviso di ricevimento



Da restituire a

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657



TARANTO

