

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☒	Raccomandata	☐	Pacco
☐	Assicurata	Euro	

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

Numero
BARI CMP

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

06 17 2229 _____ compilazione a cura del mittente _____

Destinatario Eserc. potestà' genitoriale di BASSANO GIOVANNA 140157

Via VIA TEMENIDE, 49

74100 TARANTO

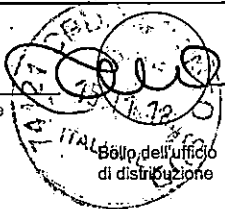
C.A.P. _____ Località _____

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

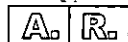
- ☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 21 della Delibera AGCom 385/12/CONS del 20 giugno 2013:
- Invii multipli a un unico destinatario
 - Sottoscrizione rifiutata



Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Posteitaliane

Avviso di ricevimento



Da restituire a

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657



TARANTO

