

Avviso di ricevimento

_____ compilazione a cura del mittente _____

☒	Raccomandata	☐	Pacco
☐	Assicurata	Euro	_____

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

Numero
BARI CMP

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

07 17 0235 _____ compilazione a cura del mittente _____

Destinatario **Eserc. potestà genitoriale di CANNIZZARO GIBERTO 140063**

Via **VIA PORTO MERCANTILE, 9**

74100 Località **TARANTO**

C.A.P. _____ Località _____

Verg. Olibate
Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

14-11-18
Data

f. r. v.
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:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane

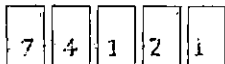
Avviso di ricevimento



Da restituire a:

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657



TARANTO

