

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☒	Raccomandata	☐	Pacco
☐	Assicurata	Euro	

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

Numero
BARI CMP

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

06172396 _____ compilazione a cura del mittente

Destinatario **Eserc. potestà genitoriale di MELE NATALIA 139468**

Via **VIA ORSINI, 74**

74100 Località **TARANTO**

C.A.P. _____

[Signature]
Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

15/10/13
Data

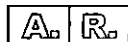
[Signature]
Firma dell'incaricato alla distribuzione

- ☐ 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

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Posteitaliane

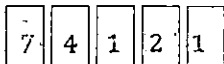
Avviso di ricevimento



Da restituire a

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI, 637



TARANTO