

Avviso di ricevimento

_____ compilazione a cura del mittente _____

☒ Raccomandata	☐ Pacco
☐ Assicurata	Euro _____

1	5	4	0	9	9	9	4	8	5	1	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero

BARI CMP

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

07 17 08 16

_____ compilazione a cura del mittente _____

Destinatario Eserc. potestà genitoriale di FERRIGNO FRANCESCO 140263

Via VIA S. F. D'ASSISI, 3

C.A.P. 74100 Località TARANTO

6 Jerry B. B. B.
Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

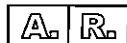
[Signature]
Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

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

Posteitaliane

Avviso di ricevimento



Da restituire a

AMAT-SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657



TARANTO