

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

1	5	4	0	9	9	9	5	0	0	7	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero

Data di spedizione

Dall'ufficio di

BARI CMP

07/11/18
compilazione a cura del mittente

Destinatario CASTALDO MASSIMILIANO 142330

Via VIA CALATA ROLICCHIA, 6

C.A.P. 74100

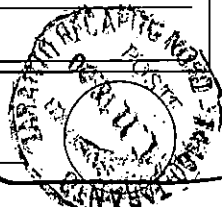
Località

TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione



Bollo dell'ufficio
di distribuzione

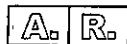


Consegna effettuata ai sensi dell'art. 21 della Delibera AGCom 385/12/CONS del 20 giugno 2013:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane

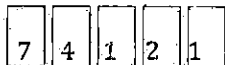
Avviso di ricevimento



Da restituire a

AMAT-SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657



TARANTO