

Avviso di ricevimento

_____ compilazione a cura del mittente _____

☐ Raccomandata	☐ Pacco
☐ Assicurata	Euro _____

BARI CMP
Poste

20 11 18 -

71	5	4	0	9	7	3	8	9	8	2	2
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero

BARI CMP

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

OF 12/04/16 _____ compilazione a cura del mittente _____
Destinatario **Eserc.potesta genitoriale di BALESTRIERI ANDREA 140299**

Via **V.LE DUE GIUGNO, 20/5**

74100 **TARANTO**

C.A.P. _____ Località _____

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

14/11/18
Data

[Signature]
Firma dell'incaricato alla distribuzione

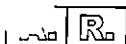


Bollo dell'ufficio
di distribuzione

☐ 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

steitaliane

di ricevimento



Da restituire a

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657



TARANTO

