

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☒ Raccomandata	☐ Pacco
☐ Assicurata	Euro _____

1	5	4	0	9	7	3	8	9	9	9	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero

BARI CMP

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

07/14 0148

compilazione a cura del mittente

Destinatario Eserc. potestà genitoriale di SCARNERA MARIA ALISEA 139904

Via VIA VACCARELLA, 26

74100 TARANTO

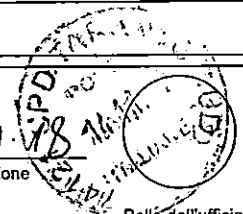
C.A.P. _____ Località _____

[Handwritten signature]

[Handwritten signature] *[Handwritten signature]* 16.11.18

Firma per esito del ricevente _____ Data _____ Firma dell'incaricato alla distribuzione _____

(Nome e Cognome)



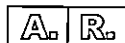
Bollo dell'ufficio
di distribuzione

☐ 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

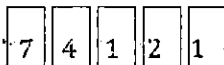
Avviso di ricevimento



Da restituire a

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657



TARANTO

