

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

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

Numero

BARI-CMP

Data di spedizione

Dall'ufficio di

07 17 07 93

compilazione a cura del mittente

Destinatario Eserc. potestà genitoriale di BARRESE SASHA 140655

Via VIA D. SAVINO, 83/B

C.A.P. 74100

Località

BARI-CMP

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

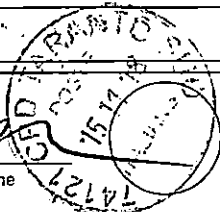
Firma dell'incaricato alla distribuzione



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

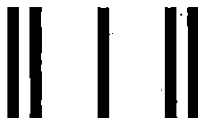
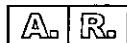
- Inviì multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Bollo dell'ufficio
di distribuzione



Posteitaliane

Avviso di ricevimento



Da restituire a

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657



TARANTO