

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

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

Numero

BARI CMP

Data di spedizione

Dall'ufficio di

07/11/2014

compilazione a cura del mittente

Destinatario Eserc. potestà genitoriale di D'ALEA ROBERTO 140949

Via VIA SCIABELLE, 4

C.A.P. 74100

Località

TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

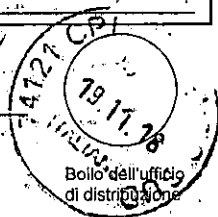
Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione



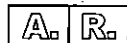
Consegna effettuata ai sensi dell'art. 21 della Delibera AGCom 385/12/CONS del 20 giugno 2013:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



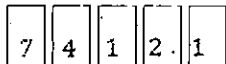
Posteitaliane

Avviso di ricevimento



Da restituire a AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657



TARANTO

