

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

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

Numero

BARI CMP

Data di spedizione

Dall'ufficio di

07/17/2059

compilazione a cura del mittente

Destinatario Eserc. potestà genitoriale di BITETTI SIMONA 141549

Via SALITA SAN MARTINO, 18

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:

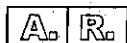
- Invi multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Bollo dell'ufficio
di distribuzione



Posteitaliane

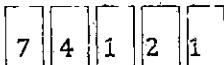
Avviso di ricevimento



Da restituire a

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657



TARANTO