

Avviso di ricevimento

_____ compilazione a cura del mittente _____

☐ Raccomandata	☐ Pacco
☐ Assicurata	Euro _____

13556926443-2

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

_____ compilazione a cura del mittente _____

Destinatario _____

Via _____ Eserc. potestà genitoriale di CALCAGNO ROBERTO FABIO

C.A.P. _____ VIA TEMENIDE, 51

74100 TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

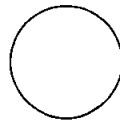
Data

Firma del mittente 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



Bollo dell'ufficio
di distribuzione



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
ID 13556926112
79001 74123 TA
0 (TA)

Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento di
Via C. Battisti, 657 - 74121 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di
Capitale sociale: € 5.497.272,00 interamente versata

Posteitaliane

Mod. 24B - EP 0699 - STI3F
Mod. 01406 (EX W8910)
Lotto 34.309 Ed. 05/16

Siamo spiacenti di non aver recapitato
questo invio in quanto:

☐ è stato rifiutato ☐ l'indirizzo è insufficiente
☐ l'indirizzo è inesatto ☐ l'indirizzo è inesistente

Il destinatario è:

☐ irreperibile ☐ sconosciuto
☐ deceduto ☐ trasferito

Data Firma

11/10/2017 15.10

005.45



R



L-3

13556926113-2

1541670 115327 18/10/2016
Eserc. potestà genitoriale di CALCAGNO ROBERTO FABIO
VIA TEMENIDE, 51
74100 TARANTO