

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☐ Raccomandata	☐ Pacco
☐ Assicurata	Euro _____

1	3	5	5	6	9	2	5	9	9	0	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

Destinatario _____

1541117 114269 14/10/2016

Via _____ Eserc. potestà genitoriale di FASULO FABIANA
VIA CESARE BATTISTI

C.A.P. _____ 74100 TARANTO

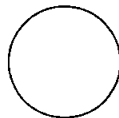
Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

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



Bollo dell'ufficio
di distribuzione

loos

Amat

Poste raccomandata

Posteitaliane



S.p.A.
ID 135569259903
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
79001 / 4123 TARANTO CENIR
O (TA)



Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento del Comune di Taranto
Via C. Battisti, 657 - 74121 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • e-mail: amat@pec.amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 5.497.272,00 interamente versato

R



L-3

13556925990-3

1541117 114269 14/10/2016
Eserc. potestà genitoriale di FASULO FABIANA
VIA CESARE BATTISTI
74100 TARANTO

[Handwritten signature]
15/10/2016
15/10/2016
g. 11/2/2016