

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☐

Raccomandata

☐

Pacco

☐

Assicurata

Euro

13556926341 R

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

compilazione a cura del mittente

Destinatario _____

1542790 115106 27/10/2016

Via _____

Eserc. potestà genitoriale di IPPOLITO VITA

VIA CAPOCELATRO, 33

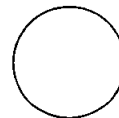
C.A.P. _____

74100 TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione



Bollo dell'ufficio
di 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



Posta raccomandata

Posteitaliane



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
ID 135569263419
79001 74123 TARANTO CENTR
0 (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

AL MITTENTE PER
COMPIUTA GIACENZA

R



L-3

13556926341-9

1542790 115106 27/10/2016

Eserc. potestà genitoriale di IPPOLITO VITA
VIA CAPOCELATRO, 33
74100 TARANTO

Handwritten signature and date: 31/02/17