

Avviso di ricevimento

_____ compilazione a cura del mittente _____

☐ Raccomandata	☐ Pacco
☐ Assicurata	Euro _____

1	3	5	5	6	9	2	5	9	9	8	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

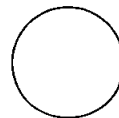
_____ compilazione a cura del mittente _____

Destinatario _____	1541135 112799 14/10/2016	_____
Via _____ CERVELLI LUIGI		_____
C.A.P. _____ VIA FIUME, 31		_____
_____ 74100 TARANTO		

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma del incaricato alla consegna



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

Postaraccomandata
AmAt
135569259982

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
0 (TA) TARANTO CENTR

Posteitaliane



Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte 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

13556925998-2

CERVELLI LUIGI
VIA FIUME, 31
74100 TARANTO

1541135 112799 14/10/2016

100517
100517
TA 10/11/17
PD