

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☐

Raccomandata

☐

Pacco

☐

Assicurata

Euro

13556926271-4

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

1542487 114202 24/10/2016

Eserc. potestà genitoriale di D' ANDRIA GABRIELLA
VIA DEI CADUTI, 1
74100 TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

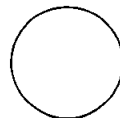
Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

☐

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 21 della Delibera AGCom 385/12/CONS del 20 giugno 2013:

- Invi multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Amat Poste raccomandata

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
79001 74123 TARANTO CENTR
O (TA)

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
Capitali sociali € 5.497.272,00 interamente versato

27 FEB 2017

AL MITTENTE
PER COMPIUTA GIACENZA

6295

[Handwritten signature]
26-1-17

R



L-3

13556926271-4

1542487 114202 24/10/2016
Eserc. potestà genitoriale di D' ANDRIA GABRIELLA
VIA DEI CADUTI, 1
74100 TARANTO