

Avviso di ricevimento

_____ compilazione a cura del mittente _____

☐ Raccomandata	☐ Pacco
☐ Assicurata	Euro _____

1 3 5 5 6 9 2 6 2 6 3 - 4

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

_____ compilazione a cura del mittente _____

Destinatario _____	1542441 115804 24/10/2016 Eserc. potestà genitoriale di SPALLUTO CATALDO VIALE DUE GIUGNO, 20/7 74100 TARANTO
Via _____	
C.A.P. _____	

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

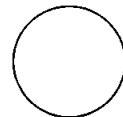
Data

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



Posta raccomandata

Posteitaliane



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

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



13

13556926263-4

ALTERNANTE PER COMPUTA GIACENZA

1542441 115804 24/10/2016

Eserc. potestà genitoriale di SPALLUTO CATALDO
VIALE DUE GIUGNO, 20/7
74100 TARANTO

re 6
13/11/22