

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☐

Raccomandata

☐

Pacco

☐

Assicurata

Euro

13556926199-6

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

Destinatario _____

Eserc. potestà genitoriale di RINI SAMUELE

Via _____

P.ZA PERTINI, 3
74100 TARANTO

C.A.P. _____

1542138 115203 21/10/2016

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

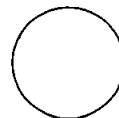
Data

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

Posteitaliane

Mod.24B - EP 0699 - STJ3FJ
Mod. 01406 (EX W8910)
Lotto 34.309 Ed. 05/16

**Siamo spiacenti di non aver recapitato
questo invio in quanto:**

- ☐ è stato rifiutato ☐ l'indirizzo è insufficiente
☐ l'indirizzo è inesatto ☐ l'indirizzo è inesistente

Il destinatario è:

- ☐ Irreperibile
☐ deceduto
☒ sconosciuto
☐ trasferito

Data 13-1-04 **Firma** *[Firma]*

Amat

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

10 135569261996

79001 74123 TARANTO CENTR

0 (TA)

Poste raccomandata

Posteitaliane



Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via C. Leporelli, 697 - 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

13556926199-6

[Firma]
Eserc. potestà genitoriale di RINI SAMUELE
P.ZA PERTINI, 3
74100 TARANTO

1542138 115203 21/10/2016