

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☐

Raccomandata

☐

Pacco

☐

Assicurata

Euro

13556927380-1

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

Destinatario _____

1548874 122609 19/12/2016

Via _____

Eserc. potesta' genitoriale di DI PONZIO ARIANNA

VIA CALABRIA, 2/A

C.A.P. _____

74100 TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

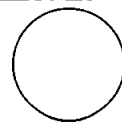
Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

☐

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

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



Bollo dell'ufficio
di distribuzione

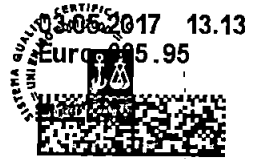
1005

AmAt

Poste raccomandata

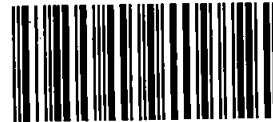
Posteitaliane

SPA
ID 135569275801
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 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 13556927580-1

1548874 122609 19/12/2016
Eserc. potestà genitoriale di DI PONZIO ARIANNA
VIA CALABRIA, 2/A
74100 TARANTO

*destinatario
irrecuperabile
14/5/17
elg*