

Avviso di ricevimento

_____ compilazione a cura del mittente _____

☐

Raccomandata

☐

Pacco

☐

Assicurata

Euro _____

13556927598-2

Numero

Data di spedizione _____

Dall'ufficio di _____

Destinatario _____

1548946 122954 20/12/2016

Eserc. potestà genitoriale di RIPIENO SINDY

Via _____

VIA PIAZZA PERTINI, 19

74100 TARANTO

C.A.P. _____

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

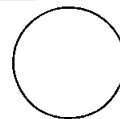
Data

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

38



Poste raccomandata

Posteitaliane



TD 135569275982
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

AL MITTENTE PER COMPIUTA GIACENZA



1548946 ✓ 122954 20/12/2016
Eserc. potestà genitoriale di RIPIENO SINDY
VIA PIAZZA PERTINI, 19
74100 TARANTO

mob ec
6/9/02