

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☐

Raccomandata

☐

Pacco

☐

Assicurata

Euro

135569259047

Numero

Data di spedizione

Dall'ufficio di

Destinatario

1540742 113029 12/10/2016

Via

Eserc. potestà genitoriale di LEONE CATERINA

C.A.P.

VIA MEDA, 16
74100 TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

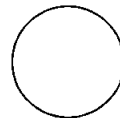
Data

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



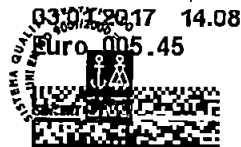
Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Amat

Posta raccomandata

Poste italiane

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

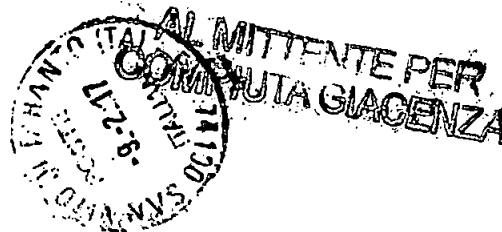


L-3

13556925904-7

Eserc. potestà' genitoriale di LEONE CATERINA
VIA MEDA, 16
74100 TARANTO

1540742 113029 12/10/2016



10526
01/01/17