

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☒ Raccomandata	☐ Pacco
☐ Assicurata	Euro _____

1	5	4	0	6	1	7	7	9	5	8	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero
BARI CMP

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

06170805 _____ compilazione a cura del mittente

Destinatario **Eserc. potestà genitoriale di LUPOLI NICOLA 138725**

VIALE DELLA REPUBBLICA, 1/B

Via _____

74100 TARANTO

C.A.P. _____ Località _____

di Baccarini Rodere *20/8/18* *B*

Firma per esteso del ricevente _____ Data _____ Firma dell'incaricato alla distribuzione _____

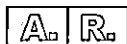
(Nome e Cognome)



- ☐ 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

Posteitaliane

Avviso di ricevimento



Da restituire a

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657



TARANTO