

## Avviso di ricevimento

☒ compilazione a cura del mittente

|                                       |                                |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Raccomandata | <input type="checkbox"/> Pacco |
| <input type="checkbox"/> Assicurata   | Euro _____                     |

1 5 4 0 6 1 7 7 8 5 8 7

NUMERO BARI CMP

Data di spedizione \_\_\_\_\_ Dall'ufficio di \_\_\_\_\_

*06/10/2011*  
Eserc. potestà genitoriale di FERRIGNO FRANCESCA 136865

Destinatario

VIA SCIABELLE, 5

Via \_\_\_\_\_ 74100 \_\_\_\_\_ TARANTO

C.A.P. \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_

*Francesca Ferrigno*  
Firma per esteso del ricevente  
(Nome e Cognome)

*20.10.11*  
Data

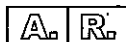
*[Signature]*  
Firma dell'incaricato alla distribuzione

- ☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 21 della Delibera AGCom 385/12/CONS del 20 giugno 2013:
- Invi multipli a un unico destinatario
  - Sottoscrizione rifiutata



# Posteitaliane

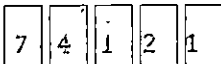
Avviso di ricevimento



Da restituire a

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657



TARANTO

