

# viso di ricevimento

compilazione a cura del mittente



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

BARI CMP  
Poste

1 5 2 8 1 0 1 9 1 7 3 9 0 4 8 3

Numero Italiano  
BARI CMP

Data di spedizione

Dall'ufficio di

07.17.04.58

compilazione a cura del mittente

Destinatario Eserc.potesta'genitoriale di DE MITRI PIETRO:140225

Via VIA GARIBALDI, 256

C.A.P. 74100

Località TARANTO

Firma per esteso del ricevente  
(Nome e Cognome)

Data

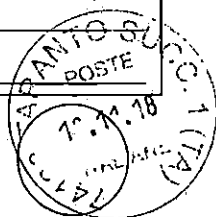
Firma dell'incaricato alla distribuzione



Consegna effettuata ai sensi dell'art. 21 della Delibera AGCom 385/12/CONS del 29 giugno 2013:

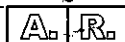
- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Bollo dell'ufficio  
di distribuzione



**Posteitaliane**

Avviso di ricevimento



Da restituire a

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657



TARANTO

