

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

Raccomandata

Pacco

Assicurata

Euro

14216581118-3

Numero

Data di spedizione

Dall'ufficio di

Destinatario

Eserc. potestà genitoriale di CAPONIO ANGELICA

Via

VIA BOCCACCIO, 9

C.A.P.

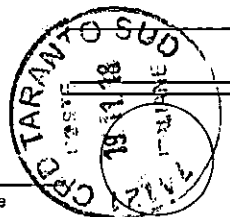
74100 TARANTO

10171563 147997 18/10/2017

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione



Bollo dell'ufficio
di 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



A.M.A.T. S.p.A.

AZIENDA PER LA MOBILITÀ

NELL'AREA DI TARANTO

Via C. Battisti, 657
74121 TARANTO

Da restituire a _____



UFF. VENDITE

