

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

1	5	4	0	9	9	9	4	9	3	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero

BARÌ CMP

Data di spedizione

Dall'ufficio di

07/12/1402

compilazione a cura del mittente

Destinatario Eserc. potestà genitoriale di ANACLERIO SABRINA.130709

Via VIA ORSINI, 9/B

C.A.P. 74100

Località

TARANTO

Seefe Rose
Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

28/11/18
Firma dell'incaricato alla distribuzione

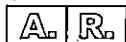


Consegna effettuata ai sensi dell'art. 21 della Delibera AGCom 385/12/CONS del 20 giugno 2013:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane

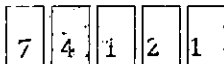
Avviso di ricevimento



Da restituire a

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657



TARANTO

