

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

1	5	4	0	9	9	9	4	9	7	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numero

Data di spedizione

Dall'ufficio di

BARI CMP

02 17 0996

compilazione a cura del mittente

Destinatario Eserc. potestà genitoriale di GIULIANO IDA 140686

Via VIA JAPIGIA, 21

C.A.P. 74100

Località

TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

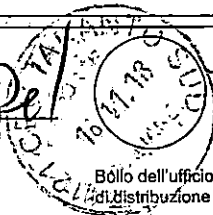
Data.

Firma dell'incaricato alla distribuzione



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

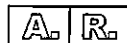
- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Posteitaliane

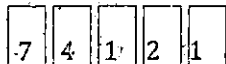
Avviso di ricevimento



Da restituire a

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657



TARANTO

