

Avviso di ricevimento

☐

Raccomandata

☐

Pacco

☐

Assicurata

Euro

13556995189 4

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

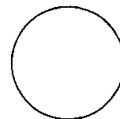
Via _____

Eserc. potestà genitoriale di IPPOLITO VITA

1538004 109888 21/09/2016

C.A.P. _____

VIA CAPECELATRO, 33
74100 TARANTO



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. 20 D.M. 01.10.08:

☐ Invii multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata

Amat

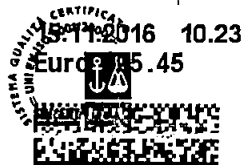
Poste raccomandata

Posteitaliane

ID 135569251824

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

79001 74123 TARANTO CENTR
O (TA)



AL MITTENTE PER
COMPLETARE

Società per Azioni con Sede unica soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto

Via C. Battisti, 657 - 74121 Taranto • Tel. +39 099 795811 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • e-mail: amat@pec.amat.ta.it

Codice Fiscale, Partita Iva e N° iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733

Capitale sociale: € 5.497.272,00 interamente versato

R



L-3

13556925182-4

m26 16/11/16

1538004 109888 21/09/2016

Eserc. potestà genitoriale di IPPOLITO VITA
VIA CAPECELATRO, 33
74100 TARANTO