

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☐	Raccomandata	☐	Pacco
☐	Assicurata	Euro _____	

13556926438-6

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

compilazione a cura del mittente

Destinatario _____

1543266 116595 30/10/2016

Via _____ Eserc. potestà genitoriale di GALIANO GIORGIA

VIA BLANDAMURA, 4

C.A.P. _____ 74100 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:
- Inviì multipli a un unico destinatario
 - Sottoscrizione rifiutata

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Amat **Poste raccomandata**
ID 135569264386
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
79001 74123 TARANTO CENTR
O (TA)

Posteitaliane



Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento del Comune di Taranto
Via C. Battisti, 657 - 74121 Taranto • Tel. +39 099 73561 • 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



13556926438-6

COMPIUTA GIACENZA

Eserc. potestà genitoriale di GALIANO GIORGIA
VIA BLANDAMURA, 4
74100 TARANTO

1543266 116595 30/10/2016

L-3

Allo
1326
1/2/17