

Avviso di ricevimento

compilazione a cura del mittente

☐ Raccomandata	☐ Pacco
☐ Assicurata	Euro _____

13 5 569 26481-3
Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio di _____

compilazione a cura del mittente

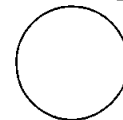
Destinatario _____	1543138 115779 29/10/2016
Via _____ BASILE SONIA	
C.A.P. _____ VIALE NENNI 0 V, 10 74100 TARANTO	

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:
- Invii multipli a un unico destinatario
 - Sottoscrizione rifiutata



Bollo dell'ufficio
di distribuzione



Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
9001 TARANTO CENTR
O (TA)

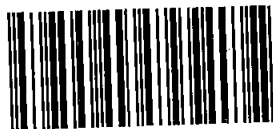
Posteitaliane



Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte 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

AL MITTENTE PER COMPIUTA GIACENZA

R



L-3

13556926411-3

BASILE SONIA
VIALE NENNI 0 V, 10
74100 TARANTO

1543138 115779 29/10/2016

Handwritten signature and date: 2-2-2017