

STACCARE E APPLICARE SULLA BUSTA CAD

A  
G



77551131811-0

ATTA

RUSSO COSIMO

VIALE UNITA' D'ITALIA, 79

74100 TARANTO TA

STACCARE E APPLICARE SU A.R. CAD



ATTA

AMAT SPA TARANTO

C/O CENTRO SERVIZI S.I.N.

CPO - REGGIO CALABRIA

89121 REGGIO CALABRIA RC

N. 57873  
del repertorio

**Avviso di ricevimento  
dell'atto amministrativo  
spedito con raccomandata**

n° 775411318117

dall'ufficio di CMP Fiumicino

il 10/11/2009

diretto a RUSSO COSIMO

VIALE UNITA' D'ITALIA, 79 74100 TARANTO TA

AVVERTENZE: L'ufficio di distribuzione o di destino deve restituire in raccomandazione il presente avviso, che sarà compreso nel dispaccio speciale e descritto sui fogli Mod. 1-A con la sigla "AR" per indicare la causale della descrizione.

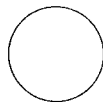
TFK - 419 / PL33

A  
G



77546131811-3

ATTA



Bollo  
dell'ufficio  
di distribuzione

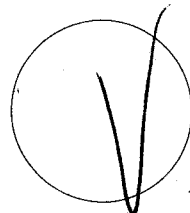
Avviso di ricevimento da restituire a:

AMAT SPA TARANTO

C/O CENTRO SERVIZI S.I.N.

CPO - REGGIO CALABRIA

89121 REGGIO CALABRIA RC



Tariffa Pagata

| CONSEGNA DEL PLICO A DOMICILIO                                                         |  | MANCATA CONSEGNA DEL PLICO A DOMICILIO                                                             |  | RITIRO IN UFFICIO DEL PLICO NON RECAPITATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Data<br>18 11 2009                                                                     |  | Data<br>2 0 0 0                                                                                    |  | Data<br>2 0 0 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| Sbarrare la casella appropriata e completare:                                          |  | Sbarrare la casella appropriata e completare                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| <input type="checkbox"/> Destinatario persona fisica (anche se dichiarata fallita)     |  | <input type="checkbox"/> del plico <input type="checkbox"/> di firmare il registro di consegna (9) |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| <input type="checkbox"/> Destinatario persona giuridica (1).....                       |  | <input type="checkbox"/> <b>PER RIFIUTO DEL DESTINATARIO</b>                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| <input type="checkbox"/> Curatore fallimentare (2).....                                |  | <input type="checkbox"/> <b>PER IRRIPERIBILITÀ DEL DESTINATARIO</b>                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| <input type="checkbox"/> Domiciliatario (3).....                                       |  | <b>PER TEMPORANEA ASSENZA DEL DESTINATARIO</b>                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Familiare convivente (4) <b>MADRE</b>              |  | <input type="checkbox"/> mancanza <input type="checkbox"/> inidoneità delle persone abilitate      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| <input type="checkbox"/> Addetto alla casa (5).....                                    |  | <input type="checkbox"/> affisso avviso porta ingresso dello stabile in indirizzo (11)             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| <input type="checkbox"/> Al servizio del destinatario (6).....                         |  | <input type="checkbox"/> immesso avviso cassetta corrisp. dello stabile in indirizzo (11)          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| <input type="checkbox"/> Portiere dello stabile (7).....                               |  | <b>PER RIFIUTO DELLA PERSONA ABILITATA</b>                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| <input type="checkbox"/> Delegato dal direttore del (8).....                           |  | Sig. ....                                                                                          |  | <b>Bollo dell'ufficio di distribuzione</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| ..... di .....                                                                         |  | In qualità di (10) .....                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| <input type="checkbox"/> Delegato dal comandante del (corpo e reparto)                 |  | <input type="checkbox"/> del plico <input type="checkbox"/> di firmare il registro di consegna (9) |  | <div>1) Qualità rivestita dal rappresentante legale.<br/>2) Di Società per Azioni, in Accomandita per Azioni, a responsabilità limitata.<br/>3) Avvocato, procuratore legale, determinata persona, determinato ufficio.<br/>4) Padre, moglie, nipote, ecc.<br/>5) Domestico, collaboratore familiare, cameriere, cuoco, o persona che convive col destinatario «more uxorio», convivente, addetto alla casa.<br/>6) Segretario, dipendente, ecc.<br/>7) Via, piazza, corso, largo, n°.....<br/>8) Carcere, istituto, ospedale, casa di riposo, stabilimento, ecc.<br/>9) Equivale al rifiuto del plico, che quindi non viene consegnato.<br/>10) Vedi precedenti note (4) (5) (6) (7) (8).<br/>11) L'adempimento è prescritto soltanto nel caso di tentato recapito al primo indirizzo.</div> |  |
| Firma del destinatario o della persona delegata<br><i>[Firma]</i>                      |  | <input type="checkbox"/> affisso avviso porta ingresso dello stabile in indirizzo (11)             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| <input type="checkbox"/> analfabeta <input type="checkbox"/> impossibilitato a firmare |  | <input type="checkbox"/> immesso avviso cassetta corrisp. dello stabile in indirizzo (11)          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| <input type="checkbox"/> ritirato il plico firmando il solo registro di consegna       |  | <b>PIEGIO DEPOSITATO PRESSO L'UFFICIO</b>                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| Firma dell'addetto al recapito <i>[Firma]</i>                                          |  | Spedita comunicazione di avvenuto deposito con racc. ....                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |