

N. Assicurata

00917404023-5



Posteitaliane

## Accettazione ASSICURATA

RICEVUTA

|   |  |          |          |
|---|--|----------|----------|
| Si prega di compilare a cura del mittente a macchina o in stampatello |  |          |          |
| DESTINATARIO  | SODEXO MOTIVATION SRL C/O UFFICIO RESI |          |          |
| DESTINATARIO  | VIA GALLARATE 200                      |          |          |
| VIA / PIAZZA  | MILANO N° CIV. MI                      |          |          |
| C.A.P.  | 20151 PROV.                            |          |          |
| MITTENTE  | DIREZIONE TERRITORIALE ACI CATANZARO   |          |          |
| VIA / PIAZZA  | VIA A. LOMBARDI 19                     |          |          |
| C.A.P.  | 88100 CATANZARO N° CIV. CT             |          |          |
| PROV.   | PROV.                                  |          |          |
| SERVIZI ACCESSORI RICHIESTI (Contrassegnare con una X)                |  |          |          |
| <input checked="" type="checkbox"/> Assicurazione                     | € 2850,00 TASSE RISCOSSE               |          |          |
| <input type="checkbox"/> Assegno                                      | € Tassa ordinaria                      |          |          |
| <input checked="" type="checkbox"/> A.R.                              | € Diritti assegno                      |          |          |
|   | € Avviso ricevimento                   |          |          |
| Peso g  | Suggelli                               | Impronte | Totale € |
| Fraz. 18087 Sez. 06 Operaz. 116                                       |  |          |          |
| Causale: ACV 05/02/2021 12:12   |  |          |          |
| Peso gr.: 205 Tariffa € 30.90 Affr. € 30.90                           |  |          |          |
| Serv. Agg.: AR FMA  |  |          |          |
| Bollo (accettazione manuale)  |  |          |          |
| TASSE   |  |          |          |

00917404023-5



Posteitaliane

EP1817/1824 - Mod. 22A - MOD. 04022A (EX WB160E) - SL (1A69 - 1A35) Ed. 09

## Accettazione ASSICURATA

RICEVUTA

Si prega di compilare a cura del mittente a macchina o in stampatello

|  |                                      |          |          |
|--|--------------------------------------|----------|----------|
| SODEXO MOTIVATION SRL C/O UFFICIO RESI                 | 200                                  |          |          |
| DESTINATARIO   | VIA GALLARATE                        |          |          |
| VIA / PIAZZA   | MILANO                               |          |          |
| C.A.P.   | 20151 COMUNE                         |          |          |
| MITTENTE   | DIREZIONE TERRITORIALE ACI CATANZARO |          |          |
| VIA / PIAZZA   | VIA A. LOMBARDI 19                   |          |          |
| C.A.P.   | 88100 CATANZARO N° CIV. CT           |          |          |
| PROV.  | PROV.                                |          |          |
| SERVIZI ACCESSORI RICHIESTI (Contrassegnare con una X) |                                      |          |          |
| <input checked="" type="checkbox"/> Assicurazione      | € 2850,00 TASSE RISCOSSE             |          |          |
| <input type="checkbox"/> Assegno                       | € Tassa ordinaria                    |          |          |
| <input checked="" type="checkbox"/> A.R.               | € Diritti assegno                    |          |          |
|  | € Avviso ricevimento                 |          |          |
| Peso g   | Suggelli                             | Impronte | Totale € |

Fraz. 18087 Sez. 06 Operaz. 116  
 Causale: ACV 05/02/2021 12:12  
 Peso gr.: 205 Tariffa € 30.90 Affr. € 30.90  
 Serv. Agg.: AR FMA  
 Bollo (accettazione manuale)

TASSE

Assicurato 2 buoni posti

Visto per il pagamento

IL DIRETTORE  
 AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA  
 PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO  
 Direzione Territoriale di Catanzaro

Il Vicario  
 Dott. Fabio Ventrici

