

Posteitaliane**RICEVUTA DI ACCETTAZIONE**

Per monitorare la tua spedizione utilizza il **Codice** su poste.it, APP o tramite **call center**. Per informazioni o assistenza contattare il numero 803.160* (lun-sab dalle 8:00 alle 20:00).

*gratuito da rete fissa, da rete mobili contattare 199.100.160 (il costo è legato all'operatore utilizzato).

AREA PER LA VIDIMAZIONE

Fraz. 34084 Sez. 04 Operaz. 55
Causale: R 07/07/2023 10:06
Peso gr.: 10
Tariffa € 6.55 Affr. € 6.55
Serv. Agg.: AR
Cod. R: 200015931400

Mod 22R - Mod.04000E - Ed.10/18 - EP1816A - SL [1]

NON RIMOVERE L'ETICHETTA

MODULO INVIO RACCOMANDATA

Codice 20001593140-0

E' vietato introdurre denaro e valori nelle raccomandate: Poste Italiane SpA non ne risponde

DESTINATARIO

NOME, COGNOME O RAGIONE SOCIALE **BUCCOLINI MARCO**
INDIRIZZO **C.DA EMILIE FIASINA**
CAP **62020** LOCALITÀ **LOMO PICENO**
TEL. ** E-MAIL **
N. CIVICO **43/B**
PROV. **MC**

MITTENTE

NOME, COGNOME O RAGIONE SOCIALE **UNITA' TERRITORIALE AGI**
INDIRIZZO **VIA ROMA**
CAP **62100** LOCALITÀ **MACONATA**
TEL. ** E-MAIL **
N. CIVICO **13P**
PROV. **MC**

SERVIZI ACCESSORI☒ Avviso di Ricevimento☐ Contrassegno/Importo da Incassare € _____ in cifre _____ in lettere _____Modalità di rimessa (barrare in caso di contrassegno): ☐ C/C Postale ☐ Vaglia

** il dato è facoltativo

Posteitaliane**RICEVUTA DI ACCETTAZIONE**

Per monitorare la tua spedizione utilizza il **Codice** su poste.it, APP o tramite **call center**. Per informazioni o assistenza contattare il numero 803.160* (lun-sab dalle 8:00 alle 20:00).

*gratuito da rete fissa, da rete mobili contattare 199.100.160 (il costo è legato all'operatore utilizzato).

AREA PER LA VIDIMAZIONE

Fraz. 34084 Sez. 04 Operaz. 54
Causale: R 07/07/2023 10:04
Peso gr.: 10
Tariffa € 6.55 Affr. € 6.55
Serv. Agg.: AR
Cod. R: 200015931398

Mod 22R - Mod.04000E - Ed.10/18 - EP1816A - SL [1]

NON RIMOVERE L'ETICHETTA

MODULO INVIO RACCOMANDATA

Codice 20001593139-8

E' vietato introdurre denaro e valori nelle raccomandate: Poste Italiane SpA non ne risponde

DESTINATARIO

NOME, COGNOME O RAGIONE SOCIALE **MILE ALINA**
INDIRIZZO **VIA URBINO**
CAP **60121** LOCALITÀ **ANGERA**
TEL. ** E-MAIL **
N. CIVICO **L**
PROV. **AN**

MITTENTE

NOME, COGNOME O RAGIONE SOCIALE **UNITA' TERRITORIALE AGI**
INDIRIZZO **VIA ROMA**
CAP **62100** LOCALITÀ **MACONATA**
TEL. ** E-MAIL **
N. CIVICO **13P**
PROV. **MC**

SERVIZI ACCESSORI☒ Avviso di Ricevimento☐ Contrassegno/Importo da Incassare € _____ in cifre _____ in lettere _____Modalità di rimessa (barrare in caso di contrassegno): ☐ C/C Postale ☐ Vaglia

** il dato è facoltativo

Visto per il pagamento
Il Direttore