

HAG UMBRIA HOUSE SRL.
PRESSO SILVER RIDGE POWER ITALIA S.R.L.
VIA L. IANMARINO, N. 2
86025 RIPIALMONTE (CB)

25-04

D. S. S. C. O.

症

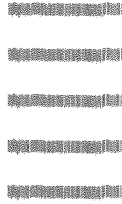
100200745491840 048164547002001 21006

15189 01.03.68 083450 CAMP 08350 5

[illegible]

Resto

04.04.2024 09:27
Euro 008.45



26A 3.5.23

AL MITTENTE PER COMPIUTA GIACENZA

1000

~~CARLINO ANNA~~

VIA AGOSTINO BERTANI, N. 15

~~GUIDONIA MONTECELIO (PH)~~

2000



20074549184-0

Avviso di ricevimento

Codice 2DCCOMM e N° Invio (solo per cartoline AR)

compilazione a cura del mittente

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata

Euro

RW 20074549184-0

Data di spedizione 04/04/2024 09:28

Dall'ufficio di Fraz. 15189 Sez. 07 CAMPOBASSO 5

compilazione a cura del mittente

Destinatario

CARINO ANNA

Via

AGOSTINO BERTANI, N°5

C.A.P.

00012

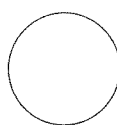
Località

~~Monte Celio~~ Gubbona Montecelio (RM)

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione



☐ Consegna effettuata secondo le Condizioni Generali del Servizio Postale Universale

☐ Invi multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

(1) - il numero è riportato sull'etichetta del codice 2DCCOMM applicata sul fronte.

Posteitaliane

RICEVUTA DI ACCETTAZIONE

Per monitorare la tua spedizione utilizza il **Codice su**
poste.it, APP o tramite call center.

NON RIMUOVERE L'ETICHETTA

NON RIMUOVERE L'ETICHETTA

AREA PER LA VIDIMAZIONE

Fraz. 15189 Sez. 07 Operaz. 30
Causale: R 04/04/2024 09:27
Peso gr.: 29
Tariffa € 8.45 Affr. € 8.45
Serv. Agg.: AR
Cod. R: 200745491840

MODULO INVIO RACCOMANDATA

Codice 20074549184-0

E' vietato introdurre denaro e valori nelle raccomandate. Poste Italiane SpA non ne risponde
Si prega di compilare a cura del cliente in stampatello

DESTINATARIO

ANNA CARLINO
NOME, COGNOME O RAGIONE SOCIALE
VIA AGOSTINO BERTANI
INDIRIZZO
00012 GUIDONIA MONTECELIO
CAP
LOCALITA'
N. CIVICO
PROV.

TEL. * E-MAIL *

MITTENTE

MAGUTARIA HOUSE SRL. PLESSO SILVER RIDGE POWER ITALIAS RL.
NOME, COGNOME O RAGIONE SOCIALE
VIA L. IANMARINO
INDIRIZZO
06025 RIPA LIGOSANI
CAP
LOCALITA'
N. CIVICO
PROV.

TEL. * E-MAIL *

SERVIZI ACCESSORI

- ☐ Avviso di Ricevimento
☐ Contrassegno/importo da Incassare €

Modalità di rimessa (barrare in caso di contrassegno): ☐ C/C Postale ☐ Vaglia
in cifre in lettere