

Prova di Consegna

Mod. 04004C - EP2200-EP2203 - St. [4] - Retro Parte 44 - Ed. 5.0 11/11

CONSEGNA DEL PLICO A DOMICILIO	RITIRO IN UFFICIO DEL PLICO NON RECAPITATO
<input type="checkbox"/> Destinatario persona fisica (anche se dichiarata fallita) <input type="checkbox"/> Destinatario persona giuridica (1) <input type="checkbox"/> Curatore fallimentare (2) <input type="checkbox"/> Domiciliatario (3) <input type="checkbox"/> Familiare convivente (4) <input type="checkbox"/> Addetto alla casa (5) <input type="checkbox"/> Al servizio del destinatario (6) <input type="checkbox"/> Portiere dello stabile in assenza del destinatario e delle persone abilitate (7) <input type="checkbox"/> Delegato dal direttore del (8) <div style="text-align: center;">di</div> <input type="checkbox"/> Delegato dal comandante del (corpo e reparto)	<input type="checkbox"/> Destinatario <input type="checkbox"/> Delegato <div style="text-align: center;">NOTE</div> (1) Qualità rivestita dal rappresentante legale. (2) Di Società per Azioni in Accomandita per Azioni, a Responsabilità limitata. (3) Avvocato, procuratore legale, determinata persona, determinato ufficio. (4) Padre, moglie, nipote, ecc. (5) Domestico, collaboratore familiare, cameriere cuoco, persona che conviva col destinatario "more uxorio", convivente addetta alla casa. (6) Segretario, dipendente, ecc. (7) Via, piazza, corso n° (8) Carcere, istituto, ospedale, casa di riposo, stabilimento, ecc.

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

13/09/19

Mario Cristiane *Pinos*

Firma per esteso del ricevente Data Firma dell'incaricato alla distribuzione Bollo dell'ufficio di distribuzione

☐ Analfabeta
 ☐ Impossibilitato a firmare
 ☐ Invii multipli ad unico destinatario
 ☐ Ritirato il plico firmando il solo registro di consegna

Poste Italiane
Kit Raccomandata 1 PdC - Ed. 5.0 11/11

raccomandata 1
con prova di consegna

RP

05233466648-5



Fraz. S8098
 Causale: RP
 Peso gr.: 19
 Codice: 052334666485
 Standard
 12/09/2019 11:25
 Importo € 9.90
 Operaz. 147

CARTA COPIATIVA - VERIFICARE LA LEGGIBILITÀ DEI DATI RIPORTATI

Destinatario

COSSU SALVATORE
COGNOME, NOME O RAG. SOCIALE

VIA ROMA 100
VIA/PIAZZA E CIVICO

07047 THIESI
C.A.P. Località

SS
Provincia

Mittente

24 GIUGNO SRL
COGNOME, NOME O RAG. SOCIALE

VIA GARAU 39
VIA/PIAZZA E CIVICO

07047 THIESI
C.A.P. Località

SS
Provincia

Il Cliente dichiara di conoscere e di accettare le Condizioni Generali di Contratto esposte e disponibili in forma integrale nell'Ufficio Postale nonché pubblicate sul sito internet www.poste.it e riportate per estratto sul retro della copia per il mittente del presente modulo, e di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data 12/09/2019 Firma per esteso del mittente *Mario Cristiane*

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 cod. civ., il Cliente accetta espressamente la seguenti clausole: ART. 1.4 (OGGETTO E CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO); ART. 5.1 (SERVIZIO ACCESSORIO OPZIONALE); ART. 11.3, 11.5, 11.6 (RECLAMI E RISTORI); ART. 12 (OBBLIGHI DEL CLIENTE); ART. 13.3, 13.5 (RESPONSABILITÀ DI POSTE); ART. 14.1 (MODIFICHE); ART. 15 (FORO COMPETENTE).

Data 12/09/2019 Firma per esteso del mittente *Mario Cristiane*

ATTENZIONE: verificare la corretta leggibilità dei dati riportati sulle copie sottostanti.

2 - COPIA PER IL MITTENTE