



Fraz. 25187 - Sez. 05 - Operaz. 387  
Causale: RP  
Peso gr.: 48  
Codice: 052463127177  
Importo € 9,08  
01/02/2016 15:37

CARTA COPIATIVA - VERIFICARE LA LEGGIBILITÀ DEI DATI RIPORTATI

**Destinatario**  
Cognome, Nome o Rag. Sociale: Autonità Garante Conoscenza & Mercato  
Via/Piazza e Civico: Piazza G. Verdi, 5/A  
C.A.P.: 00198 Località: ROMA Provincia: \_\_\_\_\_

**Mittente**  
Cognome, Nome o Rag. Sociale: GIOVANNI AMARUCCI  
Via/Piazza e Civico: \_\_\_\_\_  
C.A.P.: \_\_\_\_\_ Località: FIVENZE 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](http://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: 1/2/16 Firma per esteso del mittente: Giuseppe Amarucci

Al sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 cod. civ., il Cliente accetta espressamente le 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: 1/2/16 Firma per esteso del mittente: Giuseppe Amarucci

ATTENZIONE: verificare la corretta leggibilità dei dati riportati sulle copie sottostanti. **2 - COPIA PER IL MITTENTE**

N. Raccomandata

15041122057-8



**Posteitaliane**

EPI1816/EP1825 - Mod. 22 R - MOD. 040008 (EX1508) - St. [1] Ed. 09

Accettazione **RACCOMANDATA** RICEVUTA  
È vietato introdurre denaro e valori nelle raccomandate: Poste Italiane SpA non ne risponde

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

DESTINATARIO	Cognome, Nome o Rag. Sociale: <u>Autonità Garante Conoscenza &amp; Mercato</u>		
	Via/Piazza e Civico: <u>Piazza S. Giovanni Paolo II, 1</u>		N° CIV. _____
	C.A.P.: <u>50121</u>	COMUNE: <u>FIVENZE</u>	PROV. _____
MITTENTE	Cognome, Nome o Rag. Sociale: <u>GIOVANNI AMARUCCI</u>		
	Via/Piazza e Civico: _____		N° CIV. <u>1/c</u>
	C.A.P.: _____	COMUNE: <u>FIVENZE</u>	PROV. _____
SERVIZI ACCESSORI RICHIESTI		<input type="checkbox"/> Via aerea	<input checked="" type="checkbox"/> A.R.
Contrassegnare la casella interessata		<input type="checkbox"/> Assegno € _____	(in cifre)

Fraz. 25187 Sez. 05 Operaz. 387  
Causale: R 01/02/2016 15:37  
Peso gr.: 48 Tariffa € 6,75 Aff. € 6,75  
Serv. Agg.: AR

Bollo  
(accettazione manuale)

TASSE