

RECEPCIÓN

El/La que suscribe declara que el envío reseñado ha sido debidamente:

Entregado

Rehusado

ETIQUETA DE CERTIFICADO

NOMBRE Y APELLIDOS DEL RECEPTOR

FECHA

DNI DEL RECEPTOR

FIRMA DEL RECEPTOR

NOTIFICACIÓN

SELLO DE LA OFICINA DE ENTREGA O DEVOLUCIÓN

1^{er} INTENTO

ENTREGA DOMICILIARIA

INTENTO 2^o

OFICINA

NIP Y FIRMA EMPLEADO*



FECHA Y HORA

10,01

- | | |
|--------------------------------|--|
| 1. Entregado a Domicilio | |
| 2. Dirección Incorrecta | |
| 3. Ausente Reparto | |
| Se dejó aviso llegada en buzón | |
| 4. Desconocido/a | |
| 5. Fallecido/a | |
| 6. Rehusado | |
| 7. No se hace cargo | |

NIP Y FIRMA EMPLEADO*



FECHA Y HORA

NIP Y FIRMA EMPLEADO*



- | |
|----------------|
| 8. Entregado |
| 9. No retirado |

* Empleado/a que realiza y da fe del resultado de la entrega

ATENCIÓN: NO SOBREPASAR POR ABAJO ESTE LÍMITE • ATENCIÓN: NO SOBREPASAR POR ABAJO ESTE LÍMITE

Correos

12111061746