



LA POSTE

AVIS DE RÉCEPTION DE VOTRE LETTRE RECOMMANDÉE

Présenté, Avisé le : / /

Distribué le : / /

Je soussigné déclare être

- ☐ Le destinataire
☐ Le mandataire

Signature

(Précisez Nom et Prénom
si mandataire)

☐ CNI/Permis de conduire

☐ Autre : TRANSMIS

Signature

Facteur

* Le facteur atteste par sa signature que l'identité du destinataire ou de son mandataire a été vérifiée précédemment.

0516



EVELYNE REVELLAT
19 RUE CAMILLE CLAUDEL
94350 VILLIERS SUR MARNE

CEDEX SCE RESILIATION
52 CHAI PAUL SEDALLIAN
69273 VAISE

Expéditeur
Destinataire

0516



FRAB
Date d'envoi
1/18

Référence client :

Numéro de l'ARAR 3A 000 195 9051 6



Présenté, Avisé :
22/01/2018

Renvoyer à l'adresse ci-dessous

EVELYNE REVELLAT
19 RUE CAMILLE CLAUDEL
94350 VILLIERS SUR MARNE

RETOUR DE L'AVIS DE
RECEPTION