



LA POSTE

1E 005 312 1726 7

TAD



**AVIS DE  
RÉCEPTION  
DE VOTRE LETTRE  
RECOMMANDÉE**

Contre-remboursement

À COMPLÉTER PAR LE FACTEUR ET À REPORTER  
SUR LA PREUVE DE DISTRIBUTION

Présenté / Avisé le :

Distribué le :

Je soussigné(e) déclare que :

Le destinataire

Signature

Le mandataire

(précisez Prénom et NOM

du mandataire)

CNI / permis de conduire

Autre : .....

Signature facteur\*

Référence  
2513530053U00001  
MSP06 0050

SFR Résiliat  
TSA 30103

**AR**

69947-LYON CEDEX 20  
France

Service Lettre-Recommandee  
Chez DOCAPOST / MAILEVA

RETOUR A :

BP 80012  
75560 PARIS CEDEX 12  
France

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

© 1995 - PTC 16D - 20180169T01 - 09/21 La Poste agrément n° 710

CE FEUILLET ET LA PREUVE DE DISTRIBUTION SONT À DÉTACHER ENSEMBLE  
À PARTIR DU HAUT SELON LES POINTILLÉS.