

DES01/97/07/0024-DES09/01

DESLINDE

Nº DE EXPEDIENTE/N.º D'EXPEDIENT ACTO NOTIFICADO/ACTE NOTIFICAT

CALA FORNERS - CALVIÀ

Mod. 35 PLUS - 2E

Aviso de Recibido
Avis de Recepció

NOTIFICACIÓN
NOTIFICACIÓ

DESTINATARIO DEL ENVÍO: RELLENAR POR EL CLIENTE EN MAYÚSCULAS
DESTINATARI DE L'ENVIAMENT: PER EMPLENAR PER PART DEL CLIENT EN MAJÚSCULES

D/D: REGISTRO DE LA PROPIEDAD
DE CALVIÀ N.º 1
Domicilio: DE CALVIÀ N.º 1
C.P. y Población: CALVIÀ DE CORDOVA, 530
Provincia: 07181 - PALMANOVA

II = CODIPACIL = CODIPACIL = CODIPACIL = CODIPACIL = CODIPACIL = CODIPACIL

II = CODIPACIL = CODIPACIL = CODIPACIL = CODIPACIL = CODIPACIL = CODIPACIL

REMITENTE DEL ENVÍO: RELLENAR POR EL CLIENTE EN MAYÚSCULAS
REMITENT DE L'ENVIAMENT: PER EMPLENAR PER PART DEL CLIENT EN MAJÚSCULES

Devolver a:
Retornar a:

D/D:

Domicilio:
Domicili:

C.P. y Población:
C.P. i Població:

Provincia:
Província:

DEMARCAÇÃO DE COSTAS EN ILLES BALEARS

C/. Felicià Fuster, 7

07006 Palma (Illes Balears)



ATENCIÓN: NO SOBREPASAR POR ABAJO ESTE LÍMITE • ATENÇÃO: NO SOBREPASSAR PER SOTA D'AQUEST LÍMIT

RECEPCIÓN / RECEPCIÓ

El/La que suscribe declara que el envío reseñado ha sido debidamente: /
El/La que subscriu declara que l'enviament ha estat degudament:

☒ Entregado / Lliurat ☐ Rehusado / Rebutjat

NOMBRE Y APELLIDOS DEL RECEPTOR
NOM I COGNOMS DEL RECEPTOR

Paul Andre Llanç

DNI DEL RECEPTOR

50851576E

FECHA / DATA

10/6/21

FIRMA DEL RECEPTOR / SIGNATURA DEL RECEPTOR

[Signature]

NOTIFICACIÓN /
NOTIFICACIÓ

SELLO DE LA OFICINA DE
ENTREGA O DEVOLUCIÓN /
SELLEL DE L'OFICINA
D'ENTREGA O DEVOLUCIÓ



INTENTO 1º INTENTO

NIP Y FIRMA EMPLEADO*
NIP I SIGNATURA EMPLEAT*

320107

[Signature]

FECHA Y HORA / DATA I HORA

10/6/21 m.

ENTREGA DOMICILIARIA
LLIURAMENT A DOMICILI

- ☒ 1. Entregado a Domicilio
Lliurament a Domicili
- ☐ 2. Dirección Incorrecta
Adreça Incorrecta
- ☐ 3. Ausente Reparto
Absent Repartiment
- ☐ Se dejó aviso llegada en buzón
S'ha deixat avis de recepció a la bústia
- ☐ 4. Desconocido/a
Desconegut/da
- ☐ 5. Fallecido/a
Mort/a
- ☐ 6. Rehusado
Rebutjat
- ☐ 7. No se hace cargo
No es fa càrrec

INTENTO 2º INTENT

NIP Y FIRMA EMPLEADO*
NIP I SIGNATURA EMPLEAT*

[Signature]

FECHA Y HORA / DATA I HORA

OFICINA

NIP Y FIRMA EMPLEADO*
NIP I SIGNATURA EMPLEAT*

[Signature]

- ☐ 8. Entregado
Lliurat
- ☐ 9. No retirado
No retirat

Empleado/a que realiza y da fe del resultado de la entrega / Empleat que realitza i dona fe del lliurament.

ATENCIÓN: NO SOBREPASAR POR ABAJO ESTE LÍMITE • ATENÇÃO: NO SOBREPASSAR PER SOTA D'AQUEST LÍMIT