

RICHIEDENTE \_\_\_\_\_

RESPONSABILE AMMINISTRATIVO ALL'AUTORIZZAZIONE *(solo per gli Uffici della Pubblica Amministrazione)* \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

Dichiara di aver consegnato all'Ufficio Postale di \_\_\_\_\_  
gli oggetti postali come da tabella:

DESCRIZIONE DELL'OGGETTO	PESO GR	TARIFFA	QUANTITA'	RIDUZIONE %	TOTALE
CORRISPONDENZA SAN MARINO					
CORRISPONDENZA ITALIA/ESTERO					
STAMPA PERIODICA					
STAMPA NON PERIODICA					
INVIO SENZA INDIRIZZO					
POSTA TARGET - CREATIVE					
PIEGHI DI LIBRI					
POSTA PREMIUM					
PACCHI SAN MARINO					
PACCHI ITALIA					
PACCHI ESTERO					

PUBBLICAZIONE \_\_\_\_\_

Rep. San Marino, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ timbro e firma

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO ACCETTANTE

A seguito di verifica, quanto sopra dichiarato è/non è regolare, poiché \_\_\_\_\_

_____	x €	_____	=	€	_____
_____	x €	_____	=	€	_____
_____	x €	_____	=	€	_____
					_____ Totale da addebitare

\_\_\_\_\_ timbro e firma Ufficio Postale