



LA POSTE

1E 004 836 4354 1

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 être :

*Signature*☐ Le destinataire*(précisez Prenom et NOM*☐ Le mandataire*si mandataire)*☐ CNI / permis de conduire☐ Autre : .....*Signature facteur\**

Référence

2502742438N00001  
MSP14 1380

RETOUR A :

Free Mobile  
Rétractation**AR**75371 PARIS CEDEX 08  
FranceService E-Courriers  
Chez DOCAPOST / MAILEVABP 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.

IA1V15 - PTC I6D - 20177518T01 - 05/20

La Poste agrément n° 710

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