

Vastaanottajan nimi ja postiosoite
Adressatens namn och postadress

PHHKKY Kari Ruuskanen

Aleksanterinkatu 24 B

15140 LAHTI

posti

SAANTITODISTUS
MOTTAGNINGSBEVIS

PORT PAYÉ
FINLANDE

posti

KUITTI KUITTO

Saantitodistuskuiteen vastaanotamiseksi
Över mottagen brev med mottagningsbevis

RS749943097FI

Lähetäjä - Avsändaren

Vas
Adr
[Redacted]
mensselvemy
förfylligande
KARI RUUSKANEN

Läheys on luovutettu. Försändelsen har överläts

Vastaanottajalle
till adressaten

Henkilöllisyys tarkastettu. Identiteettien kontrollitiedot

Henkilökortti Ajokortti Passi Kuvallinen KEI-A-kortti
 Identituskortti KOKORTTI Passi Fotografinen FSA-kortti

Päivämäärä Datum

21.10.2021

Postin edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys
[Redacted] och namnförtydligande

Kari Ruuskanen

Toimipaikka Kontor

15140 Lahti



RS749943097FI

Vastaanottaja - Adressaten

Läheys on luovutettu. Försändelsen har överläts

Vastaanottajalle
till adressaten

Päivämäärä Datum

Postin edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys
Underskrift av Postis representant och
namnförtydligande

Toimipaikka Kontor

Vastaanottajan nimi ja postiosoite
Adressatens namn och postadress

PHHKKY Auli Lintukangas

Aleksanterinkatu 24 B

15140 LAHTI

posti

SAANTITODISTUS
MOTTAGNINGSBEVIS

PORT PAYÉ
FINLANDE

posti

KUITTI KUITTO

Saantitodistuskuiteen vastaanotamiseksi
Över mottagen brev med mottagningsbevis

RS749941992FI

Lähetäjä - Avsändaren

Vastaanottajan allekirjoitus ja nimenselvennys
Adressatens kvitering och namnförtydligande
AULI LINTUKANGAS

Läheys on luovutettu. Försändelsen har överläts

Vastaanottajalle
till adressaten

Henkilöllisyys tarkastettu. Identiteettien kontrollitiedot

Henkilökortti Ajokortti Passi Kuvallinen KEI-A-kortti
 Identituskortti KOKORTTI Passi Fotografinen FSA-kortti

Päivämäärä Datum

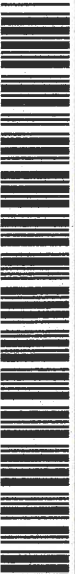
20.10.21

Postin edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys
[Redacted] och namnförtydligande

Auli Lintukangas

Toimipaikka Kontor

15140



RS749941992FI

Vastaanottaja - Adressaten

Läheys on luovutettu. Försändelsen har överläts

Vastaanottajalle
till adressaten

Päivämäärä Datum

Postin edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys
Underskrift av Postis representant och
namnförtydligande

Toimipaikka Kontor