**MODULO PER LA RICHIESTA DI ALLACCIAMENTO LAMPADE VOTIVE**

AL RESPONSABILE SERVIZI CIMITERIALI

DEL COMUNE DI SANT’IPPOLITO (PU)

IL/LA SOTTOSCRITT\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NAT\_\_ A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_VIA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CODICE FISCALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Per i seguenti loculi del cimitero di SANT’IPPOLITO - SORBOLONGO:

Loculo N. \_\_\_\_\_ Settore N.\_\_\_\_ Nome defunto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cappella di Famiglia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nome di un defunto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1)  – L’ATTIVAZIONE del servizio lampade votive.

2)  - IL CAMBIO di nominativo dell’utente lampade votive precedente; (precedente intestatario cognome /nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con il nuovo utente (il richiedente) per il/i loculo/i e/o cappella di famiglia, sopra specificati.

3)  - LA DISDETTA del servizio lampade votive.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_