

OGGETTO: RICHIESTA ALLACCIO LAMPADA VOTIVA

_____ sottoscritt _____ c.f. _____

nat ____ a _____ il _____

residente in _____ Via _____ n. _____

in qualità di concessionario / erede del loculo/celletta/ tomba di famiglia/inumazione collocata nel Cimitero comunale di Belfiore in zona

_____ fila n. _____ colonna n. _____,

_____ campo n. _____ fila _____

D O M A N D A

L'allaccio della lampada votiva presso la tomba di famiglia/loculo/ inumazione sopra descritta dove riposano le spoglie mortali di:

deceduto in data _____ nel Comune di _____

Il sottoscritto dichiara inoltre che eventuali altri eredi o proprietari sono a conoscenza di quanto richiesto e hanno dato il proprio consenso.

- € 18,30 (diciotto/30) costi allaccio e canone I semestre (se la domanda viene presentata entro il 30/06 dell'anno in corso);
- € 12,20 (dodici/20) costi allaccio e canone II semestre (se la domanda viene presentata dopo il 30/06 dell'anno in corso);

Distinti saluti.

Belfiore, _____

Firma

Informativa ai sensi dell'art. 10 della l. 675/1996:

i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.