

Allegato D) - Modello per la richiesta di distacco al servizio Lampade Votive.

Spett.le Comune di Amatrice
Corso Umberto I n. 70
02012 Amatrice (RI)

OGGETTO: Richiesta di allaccio al servizio Lampade Votive del Cimitero Comunale.

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ (_____) il ____ / ____ / ____

e residente a _____ (_____) cap _____

in via _____ n. civico _____

domiciliato/a a _____ (_____) cap _____

in via _____ n. civico _____

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Telefono _____ cell. _____

In qualità di:

titolare del servizio _____

erede del titolare del servizio _____

CHIEDE

il distacco del servizio di illuminazione votiva presso il cimitero comunale di _____

del Comune di Amatrice (RI)

per le seguenti entità cimiteriali:

1. cappella

Situata nel
campo(zona) _____ settore _____ blocco n. _____ entità n. _____ in _____^a fila

Defunto/i

NOME	COGNOME	DATA DI NASCITA	DATA DI MORTE

n. _____ luci votive relative all'entità

2. loculo celletta tomba a terra

Situata nel
campo(zona) _____ settore _____ blocco n. _____ entità n. _____ in _____^a fila

Defunto/i

NOME	COGNOME	DATA DI NASCITA	DATA DI MORTE

3. cappella loculo celletta tomba a terra

Situata nel
campo(zona) _____ settore _____ blocco n. _____ entità n. _____ in _____^a fila

Defunto/i

NOME	COGNOME	DATA DI NASCITA	DATA DI MORTE

4. cappella loculo celletta tomba a terra

Situata nel
campo(zona) _____ settore _____ blocco n. _____ entità n. _____ in _____^a fila

Defunto/i

NOME	COGNOME	DATA DI NASCITA	DATA DI MORTE

che il bollettino di pagamento venga inviato:

tramite servizio postale all'indirizzo di residenza domicilio

tramite email/pec all'indirizzo _____

A TAL FINE DICHIARA

di aver preso visione ed accettare tutte le condizioni previste nel Regolamento comunale "Lampade Votive" del Comune di Amatrice (RI) approvato con delibera di Consiglio Comunale n. _____ del _____ ;

di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali.

Si allegano:

- Copia del documento di riconoscimento in corso di validità;

- Ricevuta di versamento di eventuali canoni non pagati;

- Altro _____

Luogo e data _____, _____ / _____ / _____

FIRMA _____