



# COMUNE DI CERVASCA

Provincia di Cuneo

CAP 12010 – Tel. (0171) 684820 – Fax (0171) 684830

## DOMANDA DI ALLACCIAMENTO LAMPADA VOTIVA CIMITERIALE

Al sig. SINDACO DEL

COMUNE DI CERVASCA

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

### C h i e d e

**L'allacciamento della lampada votiva per-----**

**LOCULO** N° \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ piano \_\_\_\_ defunto \_\_\_\_\_

**LOCULO** N° \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ piano \_\_\_\_ defunto \_\_\_\_\_

**EDICOLA FUNERARIA** N° \_\_\_\_\_ famiglia \_\_\_\_\_

**nel cimitero di** \_\_\_\_\_

Estremi del versamento dei diritti di allacciamento:

Importo € \_\_\_\_\_ versati in data \_\_\_\_\_

Il Richiedente dichiara di essere a conoscenza del D.Lgs. 196/2003 "Codice della privacy" e che i dati trasmessi saranno trattati in banche dati cartacee ed informatiche.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma