

Bollo

€ 16.00

AL RESPONSABILE SERVIZIO CIMITERIALE
DEL COMUNE DI MINTURNO (LT)

OGGETTO:

RICHIESTA DISATTIVAZIONE servizio illuminazione lampade votive.

Il/La Sottoscritt_ _____ C.F. _____

Nat_ a _____ il _____ e residente a _____

Via/Piazza _____ n. _____ in qualità di _____

Del/i defunto/i _____

CHIEDE

LA DISATTIVAZIONE del servizio lampada/e votiva/e per n. _____ lampada/e al:

Loculo cimiteriale: Corpo _____ Fila _____ N. _____

Ed. Loc. _____ Fila _____ N. _____

Sezione _____ Fila _____ N. _____

Settore _____ Fila _____ N. _____

Cappella Gentilizia: Corpo _____ Fila _____ N. _____

Settore _____ Fila _____ N. _____

Corpo EX – CONGREGA LOTTO N. _____

Campo Inumazione: Quadro _____ Fila _____ FOSSA N. _____

Celletta Ossario : Corpo _____ Fila _____ N. _____

Data _____

FIRMA PER ESTESO
