

**ALL'UFFICIO TRIBUTI
COMUNE DI CAMPIGLIA DEI BERICI (VI)**

OGGETTO: RICHIESTA SERVIZIO DI ILLUMINAZIONE VOTIVA

Il sottoscritto _____
nato a _____ in data _____
residente in Via _____ n. _____
Comune di _____ Prov. _____ CAP _____
Codice Fiscale _____ Tel. _____

CHIEDE

il servizio di lampade votive per il/i defunto/i _____
tumulato/i-sepolto/i nel cimitero di Campiglia dei Berici dal _____

- Concessionario del loculo n. ____ fila n. ____ lato _____ cimitero _____
- Proprietario della tomba di famiglia _____ cimitero _____ lato _____

Il sottoscritto si impegna a provvedere al relativo pagamento, sino a formale disdetta del servizio, e accetta di adeguarsi alle norme riportate nel vigente "*Regolamento Comunale del servizio di Illuminazione votiva*".

EVENTUALI NOTE: _____

Campiglia dei Berici, _____ **FIRMA** _____

PRIVACY

Il/La sottoscritto/a conferma di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali consegnatagli al momento della compilazione del presente modulo.

Campiglia dei Berici, li _____

Firma _____

Spazio riservato all'ufficio tributi:

elaborato in data _____ **cod.nomin.int.** _____ **cod.nomin.def.** _____