

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

**OGGETTO: VARIAZIONE INTESAZIONE UTENZA ILLUMINAZIONE VOTIVA**

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

**CHIEDE**

La volturazione dell'intestazione delle fatture riguardanti il servizio di lampade votive relative  
al/ai\_defunto/i \_\_\_\_\_

tumulati/sepolti nel cimitero di Campiglia dei Berici, ora intestate al/alla  
sig./ra: \_\_\_\_\_

- Concessionario del loculo n. \_\_\_\_\_ fila n. \_\_\_\_\_ lato \_\_\_\_\_ cimitero \_\_\_\_\_
- Concessionario del loculo n. \_\_\_\_\_ fila n. \_\_\_\_\_ lato \_\_\_\_\_ cimitero \_\_\_\_\_
- 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.** \_\_\_\_\_