

COMUNE DI
ANGUILLARA SABAZIA
SERVIZIO CIMITERIALE
LAMPADE VOTIVE

OGGETTO: DISDETTA SERVIZIO DI ILLUMINAZIONE VOTIVA

Il sottoscritto _____

nato a _____ in data _____

residente in Via _____ n. _____

Comune di _____ Prov. _____ CAP _____

Codice Fiscale _____ Tel. _____

Intestatario dell' utenza n. _____ per il/i defunto/i _____

• Ubicati: loculo n. _____ fila n. _____ Blocco _____

loculo n. _____ fila n. _____ Blocco _____

• Tomba di famiglia _____ strada n. _____ tomba n. _____

CHIEDE

la disdetta del servizio di illuminazione votiva a partire dal prossimo 1° gennaio come previsto dal vigente Regolamento Comunale.

EVENTUALI NOTE: _____

Si allega documento valido

Dichiaro di essere informato e autorizzo, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs.196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Anguillara Sabazia, _____ **FIRMA** _____