

**OGGETTO: SERVIZIO LUCE VOTIVA - DISDETTA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ documento di riconoscimento \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**intestatario del servizio di luce votiva presso i cimiteri comunali per le seguenti sepolture:**

| <b>UBICAZIONE</b><br>(cimitero nuovo o<br>cimitero vecchio) | <b>TIPOLOGIA</b><br>(fossa-tomba-loculo) | <b>NOMINATIVO DEFUNTO</b> | <b>POSIZIONE</b><br>(n.<br>loculo/tomba/fossa,<br>fabbricato, viale,<br>etc) | <b>NOTE</b> |
|---|--|---------------------------|--|-------------|
|   |  |                           |  |             |
|   |  |                           |  |             |
|   |  |                           |  |             |
|   |  |                           |  |             |

**CHIEDE DI**

**DISDIRE** il servizio delle luci votive sopra indicate;

**DICHIARA**

di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali affissa presso l'Ufficio Servizi Cimiteriali e pubblicata sul sito <http://www.comune.forlimpopoli.fc.it/> nella sezione dei Servizi Cimiteriali.

FORLIMPOPOLI Lì, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

SI ALLEGA DOCUMENTO DI IDENTITA'