

OGGETTO: SERVIZIO LUCE VOTIVA – SUBENTRO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

C.F. _____ documento di riconoscimento _____

residente a _____, in via _____

telefono _____ e-mail _____

CHIEDE DI SUBENTRARE

a _____, fino ad ora intestatario del servizio di luce votiva

presso i cimiteri comunali nelle seguenti sepolture:

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

DICHIARA

di non avere altri punti luce intestati nei cimiteri comunali;

di avere i seguenti altri punte luce intestati nei cimiteri comunali _____

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'