

Albinea, li _____

AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI ALBINEA (RE)

Il/La sottoscritto/a.....
nato/a a il.....
residente in Via.....
n. telefono..... C.F.....

Preso atto che

- la tariffa per l'allacciamento di loculo o celletta ammonta a € 23,00 , mentre per tomba di famiglia € 46,00;
- Il canone annuale, soggetto a possibili variazioni stabilite annualmente dalla Giunta Comunale, è attualmente di € 23,00;
- Il servizio è disciplinato dall'art. 79 del Regolamento Comunale di Polizia Mortuaria retro riportato.

CHIEDE

L'allacciamento della luce votiva per il defunto.....
nel loculo/celletta n..... settore..... o tomba di famiglia intestata
a..... nel Cimitero di

Comunica inoltre di pagare già la luce votiva:

- 1) per la salma di nel Cimitero loculo n..... settore.....
- 2) per la salma di nel Cimitero loculo n..... settore.....
- 3) per la salma di nel Cimitero loculo n..... settore.....

In fede

ATTESTAZIONE DI AVVENUTO ALLACCIAMENTO

Il sottoscritto tecnico incaricato, dichiara di aver provveduto all'allacciamento della luce votiva soprarrichiesta in data

Firma
