CODICE PRATICA RIFERIMENTO

Allo Sportello Unico		Comune / Comunità / Unione				
	DOMANDA DI ATTI	VAZION	NE DEL SERVIZIO	O DI LAMPADE	VOTIVE	
IL/L	A SOTTOSCRITTO/A				(sempre necessario)	
Cognome		Nome		Codice fiscale	Codice fiscale	
Luog	go di nascita	Prov	Stato	Data nascita	Sesso (M/F)	
					- 🔻	
Resi	dente in	Prov	Stato	Cittadinanza		
Indi	izzo residenza			N. civico	CAP	
PEC	(Domicilio elettronico)	Email (P	Posta elettronica)	Telefono fisso /	cellulare	
			CHIEDE			
	l'attivazione del servizio lampade v	otive per				
	il campo a tumulazione (giardinetto)					
	il loculo ossario					
	il campo comune					
	☐ l'edicola funeraria (cappella)					
	il loculo					
	Defunto			Anno		
	Cimitero di					
DIC	HIARAZIONI					
	fine, il sottoscritto, consapevole de adenza dai benefici eventualmente d					
			DICHIARA			
	che il richiedente si assume l'obbli dicembre) di consumo dell'energia	go di pagar elettrica, c	re la tassa di allacciamento ome determinati dal Comul	ed il canone annuo (1° ne	gennaio - 31	
	che il richiedente prende atto che l	'abboname	nto ha durata di anni uno c	on esercizio della facoltà	a di rinnovo	
	che il richiedente assume l'obbligo lettera raccomandata di recesso. I volontà di rinnovare l'abbonamento	I richiedent				
	che il richiedente è consapevole c intende invece concluso con il pag					
	che il richiedente è consapevole cl dall'anno successivo a quello in cu			li illuminazione votiva av	rà efficacia	

che il richiedente ha preso lettura ed accettato le condizioni riportati nelle sottoelencate informazioni all'utente
DICHIARA INOLTRE
di aver letto l'informativa sul trattamento del dati personali (Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016) pubblicata sul portale di riferimento
Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni
ALLEGATI
☑ Documento di identità in corso di validità
☐ Altri allegati
Inserire una breve descrizione dell'allegato
Richiedente