

RICHIESTA DI ALLACCIAMENTO LAMPADIE VOTIVE
(da effettuare per ogni punto luce)

Oggetto: **domanda di attivazione del servizio di lampade votive.**

Il/La sottoscritto/a _____, C.F. _____

Nat __ a _____ il _____ e residente in _____

Via/Piazza _____ n. _____

tel. _____ indirizzo e-mail _____

CHIEDE

- NUOVO ALLACCIO** **SUBENTRO** **ALLACCIO GIA' ESISTENTE**
 CESSAZIONE **TRASFERIMENTO**

POSIZIONE:

- PIRAMIDE punti luce n. _____** **LOCULO**
 CAPPELLA DI FAMIGLIA punti luce n. _____ **LOCULO OSSARIO**
 TOMBA DI FAMIGLIA punti luce n. _____ **CIPPI**

L'attivazione del servizio lampade votive per la tomba/loculo nella quale sono posti i resti mortali del defunto _____ deceduto il _____, obbligandosi a pagare il costo dell'allacciamento ed il relativo canone annuo determinati dal Comune di Castenedolo.

PAGAMENTO CORRISPETTIVO

- Annuale
- Pluriennale per la durata del contratto

NB. ai fini dell'attivazione del servizio il presente modulo deve essere compilato in ogni sua parte.

INFORMAZIONI ALL'UTENTE: Il servizio di allacciamento viene effettuato esclusivamente da personale appositamente incaricato dal Comune utilizzando lampade di tipo unico fornite dal Comune stesso, al quale spetta la manutenzione ordinaria degli impianti e l'eventuale sostituzione delle lampade.

DATA _____

IL RICHIEDENTE

ALLEGATI:
DOCUMENTO D'IDENTITA'
CODICE FISCALE

Privacy

- **Autorizzo il trattamento dei miei dati secondo il Regolamento GDPR UE 2016/679**