

Ostra, _____

Al Sig. Sindaco del Comune di
60010 - **OSTRA**

Oggetto: lampade votive.

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a a _____

Il _____ Residente _____

Via _____ n. _____ TEL _____

C.F. _____

CHIEDE

- L'allaccio di n. _____ lampada/e votiva/e per:
- Il distacco di n. _____ lampada/e votiva/e per:
- Il subentro di n. _____ lampada/e votiva/e per: (ex intest. _____)

() loculo n. _____ fila _____ piano primo/terra, lotto n. _____ COL. N. _____ -
defunto/i _____ -

() tomba Fam. _____ -
defunto/i _____ -

() cappellina Fam. _____ -
defunto/i _____ -

Il pagamento delle spese di allaccio sarà corrisposto nella bolletta anno _____:

() € 11,00 LOCULO () € 15,00 TOMBA () € 26,00 CAPPELLA

Distinti saluti.

FIRMA