



COMUNE DI GOLASECCA

SERVIZIO LAMPADE VOTIVE

OGGETTO : RICHIESTA DI ALLACCIAMENTO LAMPADA VOTIVA.

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

CF _____

residente in _____ Via _____

CHIEDE

L'allacciamento di n. 1 lampada votiva alla tomba/loculo n. _____ dove è sepolto

il defunto _____

Dietro il versamento del diritto fisso di allacciamento di **euro 18,00 iva inclusa**, di cui alla fattura che sarà inviata successivamente.

GOLASECCA , _____

In fede

Allacciamento eseguito il _____