



COMUNE DI VEDESETA
PROVINCIA DI BERGAMO
Via Piazza Don Arrigoni n.7
T. 0345/47036
F. 0345/47409

Riservato all'Ufficio
PRATICA LUCI VOTIVE _____

VARIAZIONE – LUCI VOTIVE

Il sottoscritto (cognome e nome) _____

Nato a _____ il _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente a _____ via _____

Tel. _____ Cel. _____ E-mail _____

COMUNICA

DI VOLER SUBENTRARE ALL'UTENZA LUCI VOTIVE PRECEDENTEMENTE INTESTATA A

A SERVIZIO DELLE SEGUENTI TOMBE/COLOMBARI

TIPO (COLOMBARIO/TOMBA)	DEFUNTO

Inoltre dichiara sotto la propria responsabilità che i dati sopra riportati corrispondono alla situazione reale. Dichiara di impegnarsi a comunicare ogni variazione che intervenga successivamente.

Luogo e Data, _____

IL DICHIARANTE

Allegare copia carta d'identità e codice fiscale.
