

Spett.le
Comune di Vetto
Piazza Caduti di Legoreccio n. 1
42020 – VETTO (RE)

OGGETTO: Richiesta di ALLACCIAMENTO luce votiva.

Con la presente si prega di provvedere al seguente ALLACCIAMENTO di luce votiva:

CIMITERO: _____

FORNITURA A:
LOCULO/TOMBA/CAPPELLA DI
FAMIGLIA _____

SETTORE (dislocazione): _____

NOME E COGNOME
DELLA PERSONA DECEDUTA: _____

UTENTE LUCE VOTIVA:
Cognome e nome _____
Nato a _____
Il _____
Codice Fiscale _____
Residenza (Via – n. civico – cap.
– città e provincia) _____

Eventuale recapito se domicilio
diverso da residenza _____

Telefono _____

Vetto, li _____

In fede

(firma)