

Mail: protocollo@comune.peccioli.pi.it

Tel: 0587/672621

AL COMUNE DI PECCIOLI

UFFICIO PROTOCOLLO - SERVIZI CIMITERIALI

PIAZZA DEL POPOLO,1

56037 PECCIOLI (PI)

Oggetto: RICHIESTA CESSAZIONE LUCE VOTIVA.

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
Codice Fiscale _____
Residente a _____ Prov. _____ CAP. _____
Via _____ N° civico _____
Tel./Cell: _____ E-mail: _____.

CHIEDE

la **CESSAZIONE** a far data dal **prossimo anno**, della lampada votiva dei defunti:

.....- Cimitero di _____

.....- Cimitero di _____

.....- Cimitero di _____

☐ INTESTATE AL SOTTOSCRITTO

☐ INTESTATE A: Sig./Sig.ra.

Nato/a a _____ il _____

e Deceduto/a a _____ il _____

Peccioli

Firma dell'Utente

.....

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO:

Il presente modello s  stato sottoscritto in mia presenza

Data Firma

Oppure:

N.B. La presente dichiarazione deve essere prodotta unitamente a copia fotostatica non autenticata di un Documento di Identit  in corso di validit .