

Fax. 0587/636177

Tel. 0587/672671

SPETT.LE

COMUNE DI PECCIOLI

UFFICIO AFFARI LEGALI E NORMATIVI

PIAZZA DEL POPOLO,1

56037 PECCIOLI (PI)

Oggetto: RICHIESTA CESSAZIONE – LUCE VOTIVA

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
 _____ il _____ Residente a _____
 _____ CAP. _____ Via _____
 Tel./CELL _____ C.F. _____
 e-mail _____.

CHIEDE

la CESSAZIONE, a far data dal **2023**, a suo nome della lampada votiva dei defunti :

.....- Cimitero di _____

.....- Cimitero di _____

.....- Cimitero di _____

intestate al sottoscritto

intestate al/alla Sig./Sig.ra.nata
 a _____ il _____ e Deceduto/a a
 _____ il _____.

Peccioli

Firma dell'Utente

.....

Il presente modello sé 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 Identità in corso di validità.**