

Ris. Ufficio Protocollo

AI COMUNE DI ERACLEA  
Ufficio Tributi - Luci Votive

Cat. 4 cl. 7 fasc.1

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

## CHIEDE

ALLACCIAMENTO LUCE VOTIVA \_\_\_\_\_

VARIAZIONE UTENZA LUCE VOTIVA \_\_\_\_\_

CESSAZIONE UTENZA LUCE VOTIVA \_\_\_\_\_

LOCULO \_\_\_\_\_ SETTORE \_\_\_\_\_

LOCULO \_\_\_\_\_ SETTORE \_\_\_\_\_

TOMBA DI FAMIGLIA \_\_\_\_\_

SEPOLTURA A TERRA \_\_\_\_\_

defunto \_\_\_\_\_ data decesso \_\_\_\_\_

defunto \_\_\_\_\_ data decesso \_\_\_\_\_

Note: \_\_\_\_\_

Si autorizza l'utilizzo dei dati sopra indicati ai sensi della legge n. 675 del 31/12/96 solo per il procedimento per il quale vengono richiesti.

\*\*\*\*\*

Il sottoscritto si impegna altresì al versamento del relativo canone annuo .

\_\_\_\_\_  
(firma)