



**COMUNE DI CASTEGNATO**  
**PROVINCIA DI BRESCIA**  
**UFFICIO TECNICO COMUNALE**

**SEGNALAZIONE GUASTI ILLUMINAZIONE VOTIVA CIMITERO  
COMUNALE.**

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A** .....

**RESIDENTE A**.....**IN VIA**.....**N.°**.....

**TELEFONO**.....

**SEGNALA CHE L'ILLUMINAZIONE VOTIVA DELLA TOMBA DEL DEFUNTO:**

.....

**DECEDUTO IN DATA:** .....

- **TUMULATO PRESSO LA CAMPATA N.°** .....
- **INUMATO PRESSO LA FILA N.°** .....

**NON FUNZIONA IN QUANTO LA LUCE E' SPENTA.**

Castegnato; .....

Firma: .....

**ILLUMINAZIONE RIPRISTINATA IN DATA**.....

**OPERATORE**.....