



Città di VIADANA

Area Lavori Pubblici - Ufficio Servizi Cimiteriali
Tel. 0375/786215 – fax 0375/82854
Mail: cimiteriali@comune.viadana.mn.it

RICHIESTA VARIAZIONE INTESTAZIONE LAMPADA VOTIVA

Spett.le COMUNE DI VIADANA
Ufficio Servizi Cimiteriali
P.zza Matteotti 2
46019 Viadana (MN)

Il/la sottoscritto/a _____
C.F. _____ nato/a a _____ (____) il ____/____/_____
residente in Via _____ n. _____
Comune _____ Prov. _____ CAP _____
Tel o mail per contatti _____

C H I E D E

Che il canone relativo alla lampada votiva riferita a:

1. Loculo Celletta Ossaria n. _____ - in _____ ^ fila - loculi/cellette del (anno di costruzione) _____ - campata _____ - Cimitero di _____ Defunto _____
2. Cripta Edicola Funeraria Monumento Ossario n. _____ posto in zona Cimitero di _____ intestata a _____
3. Tomba in campo comune posta in zona Cimitero di _____ Defunto _____

Attualmente a carico al Sig/Sig.ra _____ venga posto a decorrere dal _____ a mio carico ed inviato all'indirizzo sopra riportato.

Luogo e data _____

FIRMA