



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 _____
nato/a a _____ il _____ e residente in _____

CHIEDE

Che il canone relativo alla lampada votiva **CODICE UTENTE** _____ riferita a:

- Loculo – Celletta Ossaria n. _____ in _____ fila – camp. _____ - loculi del _____ Cimitero di _____ cui al contratto n. _____ del _____ - Defunto _____
- Cripta – Edicola Funeraria – Monumento Ossario n. _____ posta in zona _____ Cimitero di _____ intestata a _____ di cui al contratto n. _____ del _____
- Tomba in campo comune posta in zona _____ Cimitero di _____ di cui al contratto n. _____ del _____ - Defunto _____

Attualmente a mio carico _____ venga spedito al nuovo indirizzo di residenza sopra citato dal _____

Luogo e data _____

FIRMA

I dati personali raccolti saranno trattati, anche con mezzi informatici, esclusivamente per il procedimento per il quale la dichiarazione viene resa (art. 13 D.Lgs. 196/2003 e smi)