



COMUNE DI REGGELLO
(Città Metropolitana di Firenze)

Protocollo Comune

Al Dirigente del
Settore Servizi Tecnici
P.za Roosevelt, 1 Reggello (FI)

**MODULO PER LA RICHIESTA DI ALLACCIAMENTO/DISDETTA
LAMPAD E VOTIVE**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____
NAT A _____ IL _____
RESIDENTE A _____ VIA _____ CAP _____
TELEFONO _____ CODICE FISCALE _____
EMAIL _____

CHIEDE

1) – un NUOVO ALLACCIO di lampada votiva presso il:

Cimitero di _____ Nome defunto _____
 Loculo N. _____ Blocco N. _____ Fila N. _____ Piano _____ Pad. _____
 Ossario N. _____ Blocco N. _____ Fila N. _____ Piano _____ Pad. _____
 Cappella di Famiglia: _____ Nome defunto _____
 Tomba _____ Campo _____

Cimitero di _____ Nome defunto _____
 Loculo N. _____ Blocco N. _____ Fila N. _____ Piano _____ Pad. _____
 Ossario N. _____ Blocco N. _____ Fila N. _____ Piano _____ Pad. _____
 Cappella di Famiglia: _____ Nome defunto _____
 Tomba _____ Campo _____

2) – la DISDETTA del servizio lampade votive presso il:

Cimitero di _____ Nome defunto _____
 Loculo N. _____ Blocco N. _____ Fila N. _____ Piano _____ Pad. _____
 Ossario N. _____ Blocco N. _____ Fila N. _____ Piano _____ Pad. _____
 Cappella di Famiglia: _____ Nome defunto _____
 Tomba _____ Campo _____

Cimitero di _____ Nome defunto _____
 Loculo N. _____ Blocco N. _____ Fila N. _____ Piano _____ Pad. _____
 Ossario N. _____ Blocco N. _____ Fila N. _____ Piano _____ Pad. _____
 Cappella di Famiglia: _____ Nome defunto _____
 Tomba _____ Campo _____

Cimitero di _____ Nome defunto _____
 Loculo N. _____ Blocco N. _____ Fila N. _____ Piano _____ Pad. _____
 Ossario N. _____ Blocco N. _____ Fila N. _____ Piano _____ Pad. _____
 Cappella di Famiglia: _____ Nome defunto _____
 Tomba _____ Campo _____

A tal fine, DICHIARO di conoscere e accettare integralmente le condizioni per il servizio di illuminazione votiva, obbligandosi a pagare il relativo canone annuo secondo i termini del vigente regolamento comunale ed a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione in merito all'intestatario del servizio.

Autorizzo infine, qualora già intestatario di altre lampade votive, l'inserimento nella stessa bolletta anche di questa nuova utenza.

Data _____

Firma _____

Spazio riservato all'ufficio

Allacciamento lampada eseguita in data _____