



**COMUNICAZIONE
UTENZA ILLUMINAZIONE VOTIVA**

Il sottoscritto

Dati anagrafici utente

COGNOME E NOME
Nato a il
Residente a In Via/P.zza n.
C.F.
TEL

RICHIEDE

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ALLACCIAMENTO ILLUMINAZIONE VOTIVA: | <input type="checkbox"/> TOMBA
CELLETTA
LOCULO |
| <input type="checkbox"/> ACQUISTO LAMPADA: | <input type="checkbox"/> CAPPELLA PRIVATA |
| <input type="checkbox"/> SOLARE SOLO PER IL 6° LOTTO | |
| <input type="checkbox"/> A BATTERIA | |

relative alle seguenti salme

Cognome/nome	Data decesso	Tumulazione/inumazione

A tale scopo richiede che la fattura venga inviata al succitato indirizzo.

Addì,

Firma.....