

Domanda di attivazione del Servizio di Illuminazione Votiva
(Da presentare all'Ufficio Tributi del Comune di Castione della Presolana)

Il/la sottoscritto/a:

COGNOME		NOME	
Data di nascita	Comune o Stato estero di nascita	Provincia	Stato
Indirizzo (via, piazza, n. civico)		Recapito telefonico	
Comune di residenza		C.A.P.	Provincia
Codice Fiscale			

richiede l'attivazione dell'illuminazione votiva relativa a:

<input type="checkbox"/> Tomba a terra	Rep	Numero	Fila	Col.	Cimitero di
<input type="checkbox"/> Loculo	Rep	Numero	Fila	Col.	Cimitero di
<input type="checkbox"/> Cappella	Rep	Numero	Fila	Col.	Cimitero di
<input type="checkbox"/> Ossarietto	Rep	Numero	Fila	Col.	Cimitero di

in cui è sepolta la salma di:

COGNOME		NOME	
Data di nascita	Data di morte		

Il/la sottoscritto/a

prende atto della deliberazione di Giunta Comunale n. 15 del 21/02/2007 avente per oggetto: " Servizio di illuminazione votiva dei cimiteri comunali - determinazione tariffe" e:

- allega la ricevuta di pagamento di € 20,00 (IVA inclusa) relativa all'attivazione del servizio;
- si impegna a pagare il corrispettivo annuo per illuminazione votiva da effettuarsi annualmente al ricevimento di apposita comunicazione dell'Ente.

Castione della Presolana , li ___/___/___

Firma _____

VISTO: Il Funzionario incaricato

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003 i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

VISTO: **Si autorizza l'allacciamento della Lampada Votiva sopra richiesta.**

Castione della Presolana , li ___/___/___

Il Responsabile dell'Ufficio Tributi