

SERVIZIO DI ILLUMINAZIONE VOTIVA

Il/La sottoscritto/a _____ residente nel Comune _____

in Via/Piazza _____

con C.F. _____ numero di telefono/cellulare _____ indirizzo

email _____ ricezione bollettino per posta/via email

RICHIEDE L'ATTIVAZIONE / LA SISTEMAZIONE / LA DISDETTA DELLA LUCE VOTIVA PER

il/la defunto/a – per la tomba/cappella di famiglia _____

☐ Loculo: entrando nel cimitero indicativamente dove vado (a destra, a sinistra, sotto, in fondo, la fila del loculo partendo dal basso, mancato/a in data) _____

☐ Ossario: entrando nel cimitero indicativamente dove vado (a destra, a sinistra, sotto, in fondo, la fila dell'ossario partendo dal basso, mancato/ in data) _____

☐ Tomba a terra: entrando nel cimitero indicativamente dove vado ed eventualmente allegare la foto della tomba (a destra, a sinistra, sotto, in fondo, il numero del campo se c'è, mancato/a in data) _____

☐ Cappella: entrando nel cimitero indicativamente dove vado ed eventualmente allegare la foto della cappella (a destra, a sinistra, sotto, in fondo, esternamente alla cappella che nominativo c'è scritto, la cappella è aperta/chiusa) _____

Ringraziamo per la gentile collaborazione.
Cordiali saluti.