



COMUNE DI ROBECCO D'OGLIO
PROVINCIA DI CREMONA
SERVIZIO LAMPADE VOTIVE

**MODULO PER ATTIVAZIONE/CESSAZIONE/SUBENTRI UTENTE
SERVIZIO DI ILLUMINAZIONE VOTIVA**

NOMINATIVI DEI DEFUNTI:

N.	DEFUNTI	CAMPO	TOMBA	ATTIVAZIONE/CESSAZIONE/SUBENTRO
1				
2				
3				
4				
5				

Note

UTENTE INTESTATARIO FATTURA

COGNOME	NOME
VIA	C.A.P.
CITTA'	PROV.
TEL.	CELL.
C.F.	

DATA

Firma Intestatario

Si esprime il consenso al trattamento dei dati personali
ai sensi della legge 196/2003.

Firma Intestatario

ALLEGARE COPIA DELLA CARTA D'IDENTITA'