

Al Responsabile Servizi Cimiteriali
del Comune di Giugliano in Campania (NA)

**MODULO PER LA RICHIESTA DI ALLACCIAMENTO
LAMPADINE VOTIVE**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a in _____ il _____,
residente in _____ via _____ n. _____ CAP:
_____ Codice Fiscale _____ telefono n.
_____ Email _____

in qualità di **cessionario** o **rappresentante** degli eredi del sig. _____
nato/a il _____ **e deceduto/a il** _____ relativo al contratto di
concessione NR. _____ stipulato il _____

**CHIEDE
l'ATTIVAZIONE del servizio lampade votive per:**

LOCULO tipo _____, **CIMITERO VECCHIO** **CIMITERO NUOVO**
BLOCCO _____, **FILA** _____, **VERTICALE** _____, **LATO** _____ **PIANO**
_____, **LOCULO NR.** _____ **LOTTO N.** _____
ALTRO _____

oppure CROCE sita nel cimitero **vecchio** **nuovo**, **GIARDINO DI FOSSE - CAPPELLA GENTILIZIA**
DENOMINATA..... **ZONA**; **CIVICO**;
RIQUADRO **CROCE**

DICHIARA

- di essere consapevole che la tariffa per il pagamento delle lampade votive è quella indicata nella Delibera di G.C. n° 178 del 20/12/2023.
- di essere non avvalersi della facoltà di apporre lampade con batterie come da Delibera di GC n° 106 del 28/07/2023

A tal fine, DICHIARA 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.

Allegare: fotocopia del documento d'identità;
copia bollettino di pagamento.

Data, _____ **Firma** _____

Spazio riservato all'ufficio
Allacciamento lampada eseguita in data _____ **a cura del Servizio preposto**