



COMUNE DI SIGNA

Illuminazione votiva

**RICHIESTA DI CAMBIO INTESTAZIONE
ILLUMINAZIONE VOTIVA NEI CIMITERI COMUNALI**

Prot. /202...

Il/la sottoscritto/a..... nato/a a

il C.F.

domiciliato in via.....,

recapito telefonico (OBBLIGATORIO)

e-mail,

sotto la propria responsabilità ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del DPR 445/2000, e dell'art. 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti, valendosi della facoltà prevista dall'art. 46 e 47 del DPR 445/2000:

CHIEDE

il cambio di intestazione del servizio di illuminazione votiva dell'utenza intestata a

per loculo/ ossario n..... fila (eventuale inumazione ____)

posto nel cimitero di,

occupato da

Si allega copia documento d'identità (fronte/retro) del richiedente .

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA CHE IL PRECEDENTE INTESTATARIO, QUALORA VIVENTE, ACCONSENTE AL CAMBIO DI INTESTAZIONE.

IN CASO DI DECESSO DEL PRECEDENTE INTESTATARIO SI DICHIARA CHE GLI EREDI SONO INFORMATI DELLA PRESENTE RICHIESTA.

(Delibera di Giunta Comunale n. 174 del 16/10/2025)

Informativa del trattamento dei dati: D.Lgs. n. 196 del 30/06/2023.

Signa, il

IL RICHIEDENTE