



Amministrazione destinataria

Comune di Spinone al Lago

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

## Richiesta pagamento lampada votiva con soluzione unica

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### CHIEDE

di pagare le lampade votive dei seguenti defunti collocati nel cimitero di Spinone al Lago in un'unica soluzione, per tutta la durata della concessione o per la parte rimanente

### defunto

Cognome	Nome	Codice Fiscale
---------	------	----------------

Collocazione (indicare la tipologia di sepoltura, ad esempio loculo, tomba, ecc. e la relativa posizione)

Eventuali annotazioni

### Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia del documento di identità  
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

altri allegati

### **Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Spinone al Lago

**Luogo**

**Data**

**Il dichiarante**