

MODELLO A**RICHIESTE INERENTI AL SERVIZIO DI LUX VOTIVA**

X BARRARE LA CASELLA DESIDERATA

SOSPENSIONE	
CESSAZIONE	
SUBENTRO	
CAMBIO DOMICILIAZIONE	
GUASTO	

CONCESSIONE N°	
----------------	--

DATI DEL RICHIEDENTE (compilare tutti i campi)

COGNOME			
NOME			
CODICE FISCALE			
RESIDENTE IN		Cap.	
VIA			
TELEFONO N.			
EMAIL			
IN QUALITÀ DI (PARENTELA)			
NOME E COGNOME DEL PAGANTE ATTUALE			
DEFUNTO NELLA SEPOLTURA			
UBICAZIONE (CIMITERO)			

L'OPERAZIONE È MOTIVATA DAL FATTO CHE (INDICARE CON UNA X)

☐	È DECEDUTO
☐	INSODDISFATTA DEL SERVIZIO
☐	NON È PIÙ INTERESSATA AL SERVIZIO

FIRMA DEL RICHIEDENTE	
FIRMA DEL CONCESSIONARIO	

ATTENZIONE

NON POTRA' ESSERE ESEGUITA L'OPERAZIONE RICHiesta SE IL PRESENTE MODULO NON SARA' COMPILATO IN TUTTE LE SUE PARTI CON ALLEGATA LA BOLLETTA CON IL RELATIVO FRONTESPIZIO E COPIA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITA'FRONTE-RETRO. A OPERAZIONE COMPLETATA SARA' INVIATA EMAIL DI CONFERMA. SI RICORDA CHE PER CESSARE UN'UTENZA IL CONCESSIONARIO DOVRA' ESERE IN PARI COI PAGAMENTI DEGLI ANNI PRECEDENTI.

INVIARE ALLA SEGUENTE EMAIL: luxvotiva@comune.pisa.it