



**MODELLO UFFICIALE AD USO DEI CONCESSIONARI
DI LUX VOTIVE**

CONCESSIONE N°	
----------------	--

TIMBRO, DATA E FIRMA RMA

X BARRARE LA CASELLA DESIDERATA

CESSAZIONE	
SUBENTRO	
CAMBIO DOMICILIAZIONE	
GUASTO	

--

DATI DEL RICHIEDENTE (compilare tutti i campi)

COGNOME			
NOME			
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)

	IL CONCESSIONARIO È DECEDUTO
	INSODDISFATTA DEL SERVIZIO
	ALTRO

FIRMA DEL RICHIEDENTE	
-----------------------	--

ATTENZIONE

NON POTRA' ESSERE ESEGUITA L'OPERAZIONE RICHIESTA SE IL PRESENTE MODULO NON SARÀ COMPILATO IN TUTTE LE SUE PARTI CON ALLEGATA LA BOLLETTA CON IL RELATIVO FRONTESPIZIO E COPIA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITÀ FRONTE-RETRO. A OPERAZIONE COMPLETATA SARÀ 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** – Per contatti alle 12 alle 13 allo 050910180