



## COMUNE DI AQUILONIA

Spett.le

COMUNE DI AQUILONIA  
Piazza G. Marconi n. 1  
83041 – AQUILONIA (AV)

**OGGETTO: RICHIESTA DI ATTIVAZIONE, PRESTAZIONE OCCASIONALE, CAMBIO INDIRIZZO, DISDETTA E VOLTURAZIONE DEL SERVIZIO LAMPADE VOTIVE.**

- Intestatario della Concessione Comunale / Codice ID contratto n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_  
 Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**Barrare le caselle che interessano**

<b>DATI RICHIEDENTE</b>	Cognome _____ Nome _____ Nato il _____
	a _____ Residente _____
	Via _____ n. _____
	Codice Fiscale _____ Tel. _____ cell. _____
	E_Mail _____

### CHIEDE

<input type="checkbox"/> <b>ATTIVAZIONE del Servizio di n° _____ lampade votive</b>
<input checked="" type="checkbox"/> per il/la defunto/a _____ nato/a il _____ e deceduto/a il _____ e identificazione loculo: _____
<input checked="" type="checkbox"/> per il/la defunto/a _____ nato/a il _____ e deceduto/a il _____ e identificazione loculo: _____
<input checked="" type="checkbox"/> per il/la defunto/a _____ nato/a il _____ e deceduto/a il _____ e identificazione loculo: _____
<input checked="" type="checkbox"/> per il/la defunto/a _____ nato/a il _____ e deceduto/a il _____ e identificazione loculo: _____
<input checked="" type="checkbox"/> per il/la defunto/a _____ nato/a il _____ e deceduto/a il _____ e identificazione loculo: _____

**PRESTAZIONE OCCASIONALE del Servizio di n° \_\_\_\_\_ lampade votive**

- ✓ per il/la defunto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
e deceduto/a il \_\_\_\_\_ e identificazione loculo: \_\_\_\_\_
- ✓ per il/la defunto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
e deceduto/a il \_\_\_\_\_ e identificazione loculo: \_\_\_\_\_
- ✓ per il/la defunto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
e deceduto/a il \_\_\_\_\_ e identificazione loculo: \_\_\_\_\_
- ✓ per il/la defunto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
e deceduto/a il \_\_\_\_\_ e identificazione loculo: \_\_\_\_\_
- ✓ per il/la defunto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
e deceduto/a il \_\_\_\_\_ e identificazione loculo: \_\_\_\_\_

**DISDETTA del Servizio di n° \_\_\_\_\_ lampade votive**

Relativo al contratto ID: N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**CAMBIO INDIRIZZO UTENTE**

Nuovo indirizzo di Residenza: Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Relativo al  
contratto ID N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**VOLTURAZIONE del Servizio di n. \_\_\_\_\_ lampade votive**

Relativo al contratto ID N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**ALLEGARE:**

- Fotocopia documento d'identità del richiedente e codice fiscale;
- Ricevuta di pagamento per il servizio dei quali si richiede l'attivazione;
- Ricevuta di pagamento per il servizio dei quali si richiede la prestazione occasionale;
- Ultima ricevuta di pagamento per il servizio dei quali si richiede disdetta / volturazione;
- Contratto per adesione sottoscritto;
- Autodichiarazione di tutte le responsabilità ed oneri di fruizione del servizio per eventuali casi particolari;

Aquilonia \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE  
\_\_\_\_\_

**La presente domanda deve essere consegnata all'ufficio protocollo del Comune di Aquilonia**

Tel.: 0827/83004 - PEC: [protocollo.aquilonia@asmepec.it](mailto:protocollo.aquilonia@asmepec.it) - E.MAIL: [servizicimiteriali@comune.aquilonia.av.it](mailto:servizicimiteriali@comune.aquilonia.av.it)

Sito istituzionale del Comune di Aquilonia: <https://www.halleyweb.com/c064004/zf/index.php/trasparenza/index/index/categoria/177>