

COMUNE DI FERNO

AREA SERVIZI DEMOGRAFICI E CIMITERIALI

SERVIZIO LAMPADE O LUCI VOTIVE PRESSO IL CIMITERO

Il/la sottoscritto/a _____
Cognome _____ Nome _____

_____ / _____ / _____
Codice Fiscale _____ Nato/a _____ Prov. _____ Sesso _____ Cittadinanza _____

_____ _____
Residente in _____ Prov. _____ Via _____ N. _____ Telefono _____

_____ _____
E-mail _____ Pec _____

In qualità di (*) _____

(*) -coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio/a del defunto, genitore del defunto, parente di secondo o terzo grado del defunto

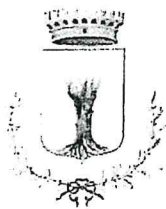
CHIEDE

- ☐ L'ATTIVAZIONE
- ☐ LA DISATTIVAZIONE
- ☐ LA MODIFICA DELL'INTESTAZIONE

Del servizio lampade o luci votive a mio nome, relativa a:

LOCULI

nord ovest	n. _____ fila _____	indicare nome del tumulato/a _____
nord est	n. _____ fila _____	indicare nome del tumulato/a _____
sud lotto 1	n. _____ fila _____	indicare nome del tumulato/a _____
sud lotto 2	n. _____ fila _____	indicare nome del tumulato/a _____
sud lotto 3	n. _____ fila _____	indicare nome del tumulato/a _____
ovest	lett. _____ fila _____	indicare nome del tumulato/a _____
ovest 2017	lett. _____ fila _____	indicare nome del tumulato/a _____
sud-ovest	lett. _____ fila _____	indicare nome del tumulato/a _____
blocco 1	lett. _____ fila _____	indicare nome del tumulato/a _____
blocco 2	lett. _____ fila _____	indicare nome del tumulato/a _____
blocco 3	lett. _____ fila _____	indicare nome del tumulato/a _____



COMUNE DI FERNO

AREA SERVIZI DEMOGRAFICI E CIMITERIALI

blocco 4	lett. _____ fila ____	indicare nome del tumulato/a _____
blocco 5	lett. _____ fila ____	indicare nome del tumulato/a _____
blocco 6	lett. _____ fila ____	indicare nome del tumulato/a _____
blocco 7	lett. _____ fila ____	indicare nome del tumulato/a _____

CINERARI/OSSARI

nord ovest dx	n. _____ fila ____	indicare nome del tumulato/a _____
nord ovest sx	n. _____ fila ____	indicare nome del tumulato/a _____
nord est dx	n. _____ fila ____	indicare nome del tumulato/a _____
nord est sx	n. _____ fila ____	indicare nome del tumulato/a _____
sud	n. _____ fila ____	indicare nome del tumulato/a _____
blocco 8	lett. _____ fila ____	indicare nome del tumulato/a _____
blocco 9	lett. _____ fila ____	indicare nome del tumulato/a _____
blocco 10	lett. _____ fila ____	indicare nome del tumulato/a _____
blocco 11	lett. _____ fila ____	indicare nome del tumulato/a _____
blocco 12	lett. _____ fila ____	indicare nome del tumulato/a _____

AREE TOMBALI

perpetue	n. _____	indicare nome del tumulato/a _____
campo	n. _____ lett. _____	indicare nome del tumulato/a _____
campo comune	n. _____	indicare nome del tumulato/a _____

Li _____

Il Dichiarante

Domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento - (articolo 3/bis comma 4-quinquies del D.Lgs. 82/2025)

Il/la sottoscritto/a chiede che eventuali comunicazioni da parte dell'Amministrazione vengano inviate a uno degli indirizzi di posta elettronica sopra indicati o ai numeri telefonici indicati