Il /la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ e residente in_____ (___) Cap. _____

via _____ nr. _____

Telefono n. _____Codice Fiscale n. _____

CHIEDE

il distacco delle luci: Defunto/a: _____, deceduto/a il: _____

relativamente alle luci dei loculi /cellette/ Tomba Famiglia

n.: _____, Fila:_____, Blocco:____, Posto: ____ , Zona:_____,

Settore:_____, Manufatto:_____,

DICHIARA di avere titolo per richiedere il distacco relativo alle luci sopra indicate e di aver informato e ottenuto il consenso dagli eventuali interessati (precedente intestatario o suoi eredi)

Dati trattati ai sensi del D.Lgs 196/2003

Canosa di Puglia li: _____ In fede

_____**

**Se la domanda non è sottoscritta davanti al dipendente addetto a ricevere la documentazione, la suddetta deve essere corredata di fotocopia di valido documento di riconoscimento.