

# RICHIESTA DI INTESTAZIONE CANONE LUCE VOTIVA

COMUNE DI POLINAGO  
UFFICIO TRIBUTI  
CORSO ROMA, 71  
41040 POLINAGO MO

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

## CHIEDE

l'intestazione del canone di luce votiva dei loculi ove giacciono le seguenti salme:

(nome e cognome del deceduto)	Cimitero di _____
(nome e cognome del deceduto)	Cimitero di _____
(nome e cognome del deceduto)	Cimitero di _____
(nome e cognome del deceduto)	Cimitero di _____

A partire dal canone anno 2011

Note: \_\_\_\_\_

Eventuali cessazioni: **CESSARE LA POSIZIONE CONTRIBUTIVA** di \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

**In caso di invio della presente dichiarazione sostitutiva, allegare fotocopia del documento di identità personale**

(barrare la casella d'interesse)

- Carta d'identità n. \_\_\_\_\_ rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_
- Patente di guida n. \_\_\_\_\_ rilasciata dal \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Altro documento idoneo: \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

**Avvertenza:**

*Ai sensi dell'art. 13 della Legge n° 196/2003, la informiamo che i dati forniti saranno trattati, con modalità cartacee e informatizzate, esclusivamente per le finalità di applicazione dei tributi locali secondo le vigenti disposizioni di legge o regolamento.*

Polinago, lì \_\_\_\_\_

Firma del denunciante

