

Al Signor SINDACO del
COMUNE DI VILLAFRANCA PADOVANA
Piazza Marconi, n. 6
35010 Villafranca Padovana (PD)

IL SOTTOSCRITTO _____

RESIDENTE A _____

IN VIA _____

TELEFONO _____

CODICE FISCALE _____

RICHIEDE
L'ALLACCIAMENTO DELL'ILLUMINAZIONE VOTIVA RELATIVA A:

LOCULO / TOMBA A TERRA N. _____

PRESSO IL CIMITERO DI: VILLAFRANCA PADOVANA

TAGGI' DI SOTTO

RONCHI DI CAMPANILE

DEFUNTO _____

IL SOTTOSCRITTO _____

PAGA ANCHE LA LUCE VOTIVA PER I SEGUENTI DEFUNTI _____

CON BOLLETTA N _____

VILLAFRANCA PADOVANA _____

FIRMA
