



COMUNE DI PIGNONE
PROVINCIA DELLA SPEZIA
19020 VIA CASALE 89 - TEL 0187/887002 - FAX 0187/ 887003
E-mail: comune.pignone@tin.it
C.F. 80007990114 - P.IVA 00236190112

AL COMUNE DI PIGNONE
AREA AMMINISTRATIVA

OGGETTO: RICHIESTA ALLACCIO LUCI VOTIVE

Il sottoscritto, nato a, il
e residente in, via/ piazza....., (C.F.....) richiede l'allaccio delle luci votive relative alle tombe dei seguenti defunti:

DEFUNTO

CIMITERO

.....
.....
.....
.....
.....

A tal fine il sottoscritto si impegna a versare a **titolo di onere d'allaccio** una somma pari ad **€27,89** (I.V.A. COMPRESA) sul conto corrente n. 11313194 intestato al comune di Pignone ed un canone annuo di **€ 18,59** (IVA COMPRESA) per ogni utenza a titolo di corrispettivo per il servizio .

Il sottoscritto richiede, infine, che eventuali comunicazioni relative alla gestione del servizio vengano inviate al seguente recapito (**DA INDICARE SOLO SE DIVERSO DALLA RESIDENZA INDICATA IN PRECEDENZA**):

.....
.....
.....
.....

IN FEDE