

## RICHIESTA DI ALLACCIO LUCE VOTIVA

Al Signor SINDACO  
Comune di  
Villafranca Sicula

Il/la sottoscritto/a  nato/a a

Il  e residente a

in Via  n°  piano  scala  interno

C.A.P.  Provincia

C.F.  Riferimento telefonico

E-mail  In qualità di

### C H I E D E

sotto la propria personale responsabilità, di voler allacciare e intestare a proprio nome le seguenti luci votive:

Nominativo Defunto:

Cappella di famiglia denominata:

Loculo Comunale

Sezione/Corpo  Fila  Numero

---

Nominativo Defunto:

Cappella di famiglia denominata:

Loculo Comunale

Sezione/Corpo  Fila  Numero

**Si allegano:**

- Copia ricevuta di pagamento
- Copia documento (Richiedente)
- Copia codice fiscale (Richiedente)

Distinti saluti.

Villafranca Sicula,

FIRMA

\_\_\_\_\_  
firma chiara e leggibile