

DATA ARRIVO

.....

.....

Città di Martina Franca

Provincia di Taranto
Settore III – Servizi Cimiteriali
patrimonio@comune.martinafranca.ta.it
Tel. 080.4836338 – 080.4836415

Servizio Lampade Votive del Cimitero di Martina Franca.

Il/la sottoscritto/a titolato a farlo _____
(cognome) (nome)

C.F. _____ già intestatario di lampada votiva ☐ SI (cod. _____) ☐ NO

nato a _____ (____) il _____

residente a _____

in Via _____ n. _____

Telefono _____ mail: _____

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000,

CHIEDE

☐ **ATTIVAZIONE**

☐ **VARIAZIONE**

☐ **SUBENTRO**

☐ **CESSAZIONE**

☐ **RIMBORSO**

☐ **ALTRO** _____

del servizio Lampade Votive all'interno del Cimitero Comunale di Martina Franca presso la seguente utenza:

(barrare la voce che interessa)

☐ Confr. ☐ Società ☐ Cappella ☐ arconi _____

Nominativo defunto _____ deceduto il ____ / ____ / ____

Sez. _____ Pilone _____ Part. _____ fila _____ n. _____ altro _____

grado di parentela _____

A tale scopo allega:

- Copia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità;
- Solo in caso di **attivazione nuova utenza**: copia avvenuto versamento su **PagoPA** al link: <https://bit.ly/cim-mf> o copia bonifico su IBAN: IT81S0760115800000007698084 intestato a "Comune Martina Franca lampade votive Serv. Tesoreria" di € _____ attestante il pagamento previsto dalla delibera n. 140 del 24/03/2023 (€ 18,00 attivazione - € 20,00 canone annualità);
- Solo in caso di **variazione, subentro, cessazione utenza**: copia attestante l'ultimo pagamento effettuato;
- Solo in caso di richiesta di **rimborso**: copia ricevuta dalla quale si evinca il pagamento del maggiore importo per la medesima utenza.

Data _____

Il richiedente

Spazio riservato alla ditta incaricata del Servizio Lampade Votive:

Lavoro effettuato il ____/____/____

Firma dell'operatore _____