

**AL SINDACO  
del Comune di Santa Marinella  
Via Cicerone 25**

**Il/La sottoscritto/a** ..... , **nato/a a**  
..... **prov. di** (.....) **il** .....  
**C.F.** \_\_\_\_\_ , **telefono** .....

**CHIEDE LA CESSAZIONE DEL SERVIZIO DI LUCE VOTIVA**

- nel loculo n.** ..... **Fila** ..... **reparto** .....
- nella Cella n.** ..... **del Nuovo Ossario;**
- nella Tomba a Terra della famiglia** .....
- nella Cappella Gentilizia della famiglia** .....
- nel campo comune n°** ..... **fossa** .....

**di cui è CONCESSIONARIO il Sig.** .....  
**nato il** ..... **nel Comune di** ..... **prov. (**.....)  
**e nel quale sono tumulate rispettivamente le salme di:**

- 1) ..... **nato a** ..... **il**  
..... **e deceduto il** .....

**FIRMA**