

Oggetto: Prenotazione lampade votive occasionali.

Il sottoscritto _____ nato il _____

a _____ e residente a _____ prov. _____

Via _____ n° _____ tel. _____

CHIEDE

L'installazione in occasione della commemorazione dei defunti delle seguenti lampade votive occasionali:

Livello	Campo	Numero tomba	N° lampade da accendere	Croce	Cuore

☐**10 giorni € 10,00**
dal _____ al _____☐**15 giorni € 13,00**
dal _____ al _____☐**20 giorni € 18,00**
dal _____ al _____☐**30 giorni € 25,00**
dal _____ al _____

Si allega ricevuta di pagamento

Li _____

il richiedente
