

**COMUNE DI PONZANO ROMANO**  
**PROVINCIA DI ROMA**

Tel.0765-338175 Fax 0765-338013

VIA A. CASALINI N. 7

00060 – ROMA

**Denuncia Lampade Votive**



ANNO

Il sottoscritto denunciante

Cognome	Nome
Nato a	
Residente in	cap
Via/piazza	
Codice Fiscale	

**DENUNCIA DI**

ISCRIZIONE

CANCELLAZIONE

VARIAZIONE

Indicare nome e cognome della persona defunta per cui si richiede la lampada votiva

---

indicare l'ubicazione e numero del loculo

---

---

eventuali altre comunicazioni: \_\_\_\_\_

---

Ponzano Romano, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**N.B.**

Il modulo deve essere compilato con ogni cura in ogni sua parte ed in modo chiaramente intelleggibile.

La compilazione incompleta o infedele del modello comporta una sanzione da euro 51,62 ad euro 258,23.