

Alla Fondazione Camposanto di Santo Spirito
Corso Camillo Finocchiaro Aprile, 235
90138 Palermo
Fax 091 6513285

Codice cliente _____

OGGETTO: **RICHIESTA TRASFERIMENTO CONTRATTO DA LOCULO A CELLETTA OSSARIO**

Il/la sottoscritto/a Sig/Signora _____

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nato/a a _____ il _____

residente a _____ prov. _____

in via _____ n° _____ cap _____

Chiede che il servizio lampade votive relativo al loculo numero _____

del sacrario _____ piano _____

A seguito della estumulazione della salma di _____

venga trasferito alla celletta ossario numero _____ del sacrario _____

Piano _____ dove sono stati trasferiti i resti della suddetta salma.

I bollettini postali relativi al canone di tale servizio, o altre eventuali missive ad esso relative, potranno essere inviati all'indirizzo sopra indicato.

Allego fotocopia documento e codice fiscale.

Fornisco recapiti per eventuali comunicazioni:

Telefono _____

P.E.C./mail _____

DATA _____

FIRMA

Fattura n° _____ del _____
