

**Si allega:**

- copia documento di identità;
- copia codice fiscale;
- copia concessione cimiteriale;
- copia ultimo avviso di pagamento ricevuto;
- altro \_\_\_\_\_
- altro \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara altresì di essere informato, ai sensi del D.Lgs 196/2003 e s.m.i. che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente denuncia viene resa.

Samarate, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

**MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA**

La presente richiesta deve essere consegnata al Servizio Tributi del Comune, ubicato al piano terreno del Palazzo Comunale (via Veneto 40) nei seguenti giorni:

- da Lunedì al Venerdì dalle ore 10.30 alle ore 12.50
- nel pomeriggio del Giovedì dalle ore 17.00 alle ore 18.50.

La richiesta può altresì essere trasmessa:

- tramite posta Raccomandata A.R. con allegato un documento di riconoscimento;
- via fax al n. 0331/221423 allegando documento di riconoscimento;
- via PEC all'indirizzo: [comune.samarate@pec.it](mailto:comune.samarate@pec.it) con allegato documento di riconoscimento.

Per qualsiasi informazione è possibile contattare il Servizio Tributi del comune ai numeri: 0331/221421/ 22/ /20 o consultare il sito internet dell'Ente [www.comune.samarate.va.it](http://www.comune.samarate.va.it) -

**SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO:**

Richiesta attivazione Area Lavori Pubblici del \_\_\_\_\_

Lavoro eseguito il : \_\_\_\_\_ Decorrenza canone annuale : \_\_\_\_\_

Pagamento effettuato il : \_\_\_\_\_ per Euro \_\_\_\_\_

Iscrizione anagrafica illuminazione votiva : \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO	RICEVUTA N.



**CITTA' DI SAMARATE**  
Provincia di Varese  
Area Risorse, Logistica e Partecipazioni  
Comunali ó servizio TRIBUTI  
Via Vittorio Veneto, 40  
21017-SAMARATE

**LAMPADE VOTIVE**

**DATI RELATIVI AL RICHIEDENTE**

(COGNOME) \_\_\_\_\_ (NOME) \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_ CELL \_\_\_\_\_

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

PEC : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**MOTIVI DELLA RICHIESTA**

(contrassegnare con una X la casella che interessa)

**ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO LAMPADE VOTIVE:**

presso il:

Cimitero di ( ) SAMARATE ( ) VERGHERA ( ) SAN MACARIO

Nome defunto \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ deceduto il \_\_\_\_\_

<b>( ) Loculo</b> campata _____ fila _____ posto _____	<b>( ) Tomba</b> campo _____ posto _____	<b>( ) Celletta Ossario</b> arcata _____ ossario _____ posto _____
---	--	---

**Cappella di famiglia**

n. lampade votive: \_\_\_\_\_

**DISDETTA DEL SERVIZIO LAMPADE VOTIVE:**

presso il:

Cimitero di ( ) SAMARATE ( ) VERGHERA ( ) SAN MACARIO

Nome defunto \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ deceduto il \_\_\_\_\_

( ) <b>Loculo</b>	( ) <b>Tomba</b>	( ) <b>Celletta Ossario</b>
campata _____	campo _____	arcata _____
fila _____	posto _____	ossario _____
posto _____		posto _____

( ) <b>Cappella di famiglia</b>
---------------------------------

n. lampade votive: \_\_\_\_\_

**L'INTESTAZIONE DELL'UTENZA GIÀ ESISTENTE PER IL/I SEGUENTE/I DEFUNTO/I**

presso il:

1) Cimitero di ( ) SAMARATE ( ) VERGHERA ( ) SAN MACARIO

Nome defunto \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ deceduto il \_\_\_\_\_

( ) <b>Loculo</b>	( ) <b>Tomba</b>	( ) <b>Celletta Ossario</b>
campata _____	campo _____	arcata _____
fila _____	posto _____	ossario _____
posto _____		posto _____

( ) <b>Cappella di famiglia</b>
---------------------------------

n. lampade votive: \_\_\_\_\_

presso il:

2) Cimitero di ( ) SAMARATE ( ) VERGHERA ( ) SAN MACARIO

Nome defunto \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ deceduto il \_\_\_\_\_

( ) <b>Loculo</b>	( ) <b>Tomba</b>	( ) <b>Celletta Ossario</b>
campata _____	campo _____	arcata _____
fila _____	posto _____	ossario _____
posto _____		posto _____

( ) <b>Cappella di famiglia</b>
---------------------------------

n. lampade votive: \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

A tal fine, DICHIARO di conoscere e ACCETTARE integralmente le condizioni per il servizio di illuminazione votiva, obbligandosi a pagare il relativo canone annuo secondo i termini del vigente regolamento comunale ed a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione in merito all'intestatario del servizio.

In particolare si evidenzia che:

- a chiunque richieda o per la prima volta o di essere allacciato al Servizio di illuminazione votiva, verrà richiesto un contributo di allacciamento pari ad Euro **60,00 oltre IVA** per il quale verrà emessa la relativa fattura;
- annualmente, il richiedente sarà tenuto a corrispondere il canone annuo, secondo i termini indicati nel relativo avviso di pagamento, stabilito per l'anno 2017, in Euro **16,53 oltre IVA**;
- decorsi 60 giorni dalla scadenza della bolletta, ed in assenza del relativo pagamento, il servizio verrà sospeso e si provvederà al recupero coattivo delle somme dovute, maggiorate delle relative spese;
- l'utente che, a seguito del distacco per mancato pagamento richieda il riallaccio, dovrà corrispondere la somma di Euro **50,00 oltre IVA**.

Il Comune di Samarate provvederà ad allacciare le utenze entro un termine massimo di 30 giorni dal ricevimento della richiesta di allacciamento all'impianto di illuminazione votiva e/o dalla data di posa in opera definitiva della lapide e/o del portalamпада, previa verifica e dimostrazione del pagamento della relativa tariffa.

Autorizzo infine, qualora già intestatario di altre lampade votive, l'inserimento nella stessa bolletta anche di questa nuova utenza.

**Note:**

---

---

---