

AL Comune di Capranica

OGGETTO: richiesta area cimiteriale per INUMAZIONE

Il/La sottoscritt _____

Nato/a a _____

Il _____ e residente a _____

In Via _____ n° _____

Tel. _____ Cell. _____

Codice Fiscale _____

CHIEDE

La concessione di un'area cimiteriale per inumazione

Per se stesso

Per il/La Sig./Sig.ra _____

Capranica,

Firma
