



**COMUNE DI CANDIA LOMELLINA  
PROVINCIA DI PAVIA**

**UFFICIO TRIBUTI**

SERVIZIO ILLUMINAZIONE VOTIVA

**Richiesta cancellazione ruolo o variazione dati contribuente**

*Il/La sottoscritto/a segnala a codesto Ufficio la seguente variazione (nuovo recapito, subentro, nuova utenza o modifica dati) o cancellazione inerente alla bollettazione dell'illuminazione votiva:*

**Vecchia intestazione della bolletta:**

Cognome e nome:

Indirizzo:

Cap, Comune di recapito:

**Nuova intestazione della bolletta:**

Cognome e nome:

Indirizzo:

Cap, Comune di recapito:

**Loculo o celletta del defunto/dei defunti:**

**Cappella o tomba:**

**Note:**

Candia Lomellina, li \_\_\_\_\_

**FIRMA:**

\_\_\_\_\_