

Marca da Bollo

€ 14.62

AL COMUNE DI ARDEA
Servizi Cimiteriali

OGGETTO: Richiesta autorizzazione accesso autovettura.

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ (____), Stato estero _____ il ____/____/____

Residente in _____ (____) via _____, _____

Recapito telefonico _____ / _____

Per motivi di _____

CHIEDE

L'autorizzazione ad accedere con l'autovettura nel Cimitero di Via Strampelli nel

Giorno settimanale di _____

- Allego certificato medico.
- Copia documento identità

Ardea, ____/____/____

firma del richiedente
