LAMPADE VOTIVE

MODULO RACCOLTA DATI

NOMINATIVO CLIENTE _____

CODICE FISCALE _____

INDIRIZZO _____

RECAPITO TELEFONICO _____ **CELLULARE** _____

CODICE CLIENTE _____

TIPO RICHIESTA

- ☐ NUOVO ALLACCIO
- ☐ SUBENTRO
- ☐ CESSAZIONE
- ☐ TRASFERIMENTO

POSIZIONE

CIMITERO	FILA
CAMPATA	LOCULO
COLOMBARIO	

NOME DEFUNTO _____

DATA MORTE ___/___/___

DATA TUMULAZ ___/___/___

NOTE