

DIOCESI DI VICENZA

Parrocchia..... Vicariato.....

Istituto.....

Oggetto: **Autorizzazione Ministero Straordinario della Comunione**

DOMANDA

Ecc. Rev.ma

Il sottoscritto

Parroco di

Cappellano dell’Ospedale o Casa di cura

Superiore della Congregazione

Verificata la necessità di istituire il Ministero Straordinario della Comunione
per i seguenti motivi.....

chiede a V. Ecc. – tramite l’Ufficio di Liturgia –
che venga approvato per l’istituzione il seguente fedele:

1 Cognome..... Nome

data di nascita Professione

stato civile Congregazione

via Comune C.A.P.

tel Provincia

Testimonia che il suddetto fedele è idoneo per età, preparazione teologica-spirituale-liturgica adeguata, seria condotta morale e professionale, disponibilità al servizio disinteressato, carattere buono e che è gradito alla Comunità.

Data e timbro..... Firma