All'Istituto per il Sostentamento del Clero

di _____
(indicare l'Istituto di appartenenza)

INTERVENTO IN FAVORE DELL'ASSISTENZA DOMESTICA PER IL CLERO

Il sottoscritto_____ nato il _____/_____/_____

nella sua qualità di _____(Amministratore,Direttore,ecc.)

della Casa del Clero di _____Prov. _____

C.A.P. _____ Indirizzo _____ TEL. _____

DIOCESI DI _____

CHIEDE
- L'intervento in epigrafe in favore della Casa del Clero sopra indicata.
- L'accredito delle somme spettanti sulle seguenti coordinate bancarie:

_____
BANCA

_____ _____ _____
ABI CAB C/C

I	T																									

codice I.B.A.N.

INTESTATARIO _____

DICHIARA che, i sacerdoti ospitati nella Casa del Clero, durante il _____ trimestre 20____ (trimestre: 1° ,2°, 3°, 4°) sono indicati nell'elenco allegato.

Data, _____/_____/_____ Firma _____

Si attesta che:

- i sacerdoti ospitati non sono anche beneficiari del rimborso percepito dalla polizza sanitaria stipulata dall'Istituto Centrale con la Società Cattolica di assicurazione;
- i sacerdoti ospitati non sono religiosi;
- l'immobile, nel quale sono ospitati i sacerdoti, è di proprietà dell'ente diocesi o di un ente ecclesiastico soggetto alla giurisdizione diretta del Vescovo diocesano;
- i presbiteri che risiedono nel suddetto immobile sono sacerdoti secolari inseriti nel sistema di sostentamento del clero o in quello di previdenza integrativa e vi dimorano stabilmente (si intende stabile la dimora per almeno cinque giorni consecutivi a settimana per non meno di dieci mesi all'anno);
- la dimora nell'immobile di cui trattasi è motivata da fine esclusivamente abitativo (nel senso che la Casa del Clero, il Seminario, il Convitto Ecclesiastico, ecc. sono sostitutivi di una abitazione propria) e non è, quindi, connessa all'esercizio di un determinato ufficio o incarico ecclesiastico.

Data, _____/_____/_____

_____
Il Presidente dell'Istituto Diocesano
(Timbro e Firma)