

A Sua Eccellenza Rev.ma
il Vescovo

Il sottoscritto Parroco / Superiore religioso / Cappellano

della Parrocchia / Comunità religiosa / Cappellania

**CHIEDE IL CONFERIMENTO DEL
Ministero straordinario della Comunione**

per

COGNOME (per le coniugate il cognome da nubile)

NOME

che si impegna a frequentare gli incontri di formazione in vista del conferimento del ministero tenuti dall'Ufficio Liturgico Diocesano.

____/____/_____
Data

timbro

Firma

Allegati: - 2 foto tessera
- Scheda informativa compilata