

MODULO 1 – DENUNCIA SINISTRO - GARANZIA ASSISTENZA

Cognome e Nome
del Sacerdote

Luogo e
data di nascita

Indirizzo presso il quale vuole
effettuare la visita medico
legale

Numero di telefono
contatti urgenti

SCELTA DEL REGIME DI INDENNIZZO

Rimborso spese documentate secondo le normative fiscali

Indennizzo forfettario senza documentazione fiscale

Si prega di allegare sempre il certificato medico attestante l'impossibilità al compimento degli atti della vita quotidiana. Inoltre, qualora il Sacerdote si trovasse presso Istituto ospitante e volesse delegare all'incasso delle somme il suddetto Istituto, è necessario allegare l'apposito MODULO 4 «delega all'incasso».

Luogo e data

Firma