

**DOMANDA PER UN
CANDIDATO AL MINISTERO
STRAORDINARIO DELLA
COMUNIONE**



A Sua Eccellenza Rev.ma
Mons. Mauro Parmeggiani
Vescovo di Tivoli

Io sottoscritt..... _____

Parroco/Superior..... della Comunità di _____

in _____

CHIEDE IL MINISTERO STRAORDINARIO DELLA COMUNIONE

per _____

da esercitare nella Parrocchia di _____

in _____ o nella Comunità Religiosa

dell'Istituto _____ in _____

Presentazione del parroco/superiore

Presentazione del candidato. _____

La parrocchia ha già n. _____ Ministri Straordinari della Comunione.

Data _____ e timbro della Parrocchia

Firma del Parroco/Superiore

Io sottoscritt..... indicato e presentato dal parroco/superiore dichiaro di essere pienamente disponibile ad accogliere il mandato di Ministro Straordinario della Comunione Eucaristica, secondo il Rito previsto. Mi impegno a frequentare il percorso formativo per la specifica preparazione richiesto dalla Diocesi, di accettare e volere osservare le norme disciplinari riguardanti tale ministero, contenute nei documenti ufficiali della Chiesa e stabilite dall'Ordinario diocesano. In spirito di grande responsabilità, avrò particolare attenzione di qualificarmi ed aggiornarmi partecipando alla formazione proposta dall'Ufficio liturgico per collaborare sapientemente alla costruzione della comunità cristiana nel servizio pastorale della cura degli infermi ed anziani.

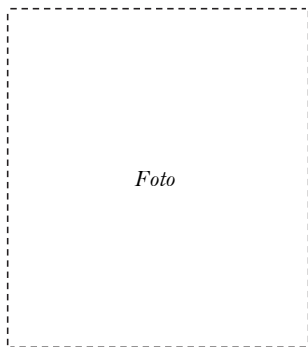
Dichiaro inoltre di impegnarmi ad esercitare l'incarico in stretta collaborazione con il mio Parroco, in piena conformità alle prescrizioni liturgiche e a titolo completamente gratuito; dichiaro, infine, di essere disposto/a a lasciare l'incarico, senza alcuna rivendicazione, al termine o alla revoca del mandato, che intendo ricevere unicamente per il servizio dei fratelli e per il bene della Chiesa.

Data _____

Firma _____

SCHEMA INFORMATIVA

(Da compilare in stampatello)



COGNOME _____

NOME _____

Istituto (se religioso/a) _____

nat..... a _____ il _____

abitante in (Via) _____ Num. _____ CAP. _____

Città _____ Telefono _____

Cellulare _____ E-mail _____

Titolo di studio _____

celibe/nubile/coniugat..... _____

Attività lavorativa _____

Impegno ecclesiale _____

A questa domanda va allegata:

- Fotocopia dell'attestato di frequentazione del Corso di Teologia per laici
- Due foto tessera (una da applicare nel riquadro sopra indicato)

UFFICIO LITURGICO

Curia di Tivoli
Piazza Sant'Anna, 2
00019 Tivoli (Rm)
www.diocesitivoli.it

Suor Giovanna Boer
Tel. 0774 331315
Tel. 0774 335227 (martedì e venerdì al mattino)
Fax 0774 313298
ufficioliturgico@tivoli.chiesacattolica.it

Contributo alle spese: € 40,00

* * *

Ai sensi della Legge 675/96 dello Stato italiano e del Decreto Generale della C.E.I. "Disposizioni per la tutela del diritto della buona fama e alla riservatezza" approvato nella XLVI Assemblea Generale, esprimo il mio consenso a trattare i dati personali.

Data _____ Firma per esteso _____

**DOMANDA PER IL RINNOVO
DEL MINISTERO
STRAORDINARIO DELLA
COMUNIONE**



A Sua Eccellenza Rev.ma
Mons. Mauro Parmeggiani
Vescovo di Tivoli

Io sottoscritt..... _____

Parroco/Superior..... della Comunità di _____

in _____

**CHIEDO CHE VENGA
RINNOVATO
IL MINISTERO STRAORDINARIO DELLA COMUNIONE**

per _____

da esercitare nella Parrocchia di _____

in _____ o nella Comunità Religiosa

dell'Istituto _____ in _____

La parrocchia ha n. _____ Ministri Straordinari della Comunione.

Data _____ e timbro della Parrocchia

Firma del Parroco/Superiore

Verifica e attestazione del Ministro straordinario

Breve verifica del servizio svolto da parte del ministro: _____

Io sottoscritt..... indicato e presentato dal parroco/superiore dichiaro di essere pienamente disponibile ad accogliere il mandato di Ministro Straordinario della Comunione Eucaristica, secondo il Rito previsto. Mi impegno ad accettare e volere osservare le norme disciplinari riguardanti tale ministero, contenute nei documenti ufficiali della Chiesa e stabilite dall'Ordinario diocesano. In spirito di grande responsabilità, avrò particolare attenzione di qualificarmi ed aggiornarmi partecipando alla formazione proposta dall'Ufficio liturgico per collaborare sapientemente alla costruzione della comunità cristiana nel servizio pastorale della cura degli infermi ed anziani.

Dichiaro inoltre di impegnarmi ad esercitare l'incarico in stretta collaborazione con il mio Parroco, in piena conformità alle prescrizioni liturgiche e a titolo completamente gratuito; dichiaro, infine, di essere disposto/a a lasciare l'incarico, senza alcuna rivendicazione, al termine o alla revoca del mandato, che intendo ricevere unicamente per il servizio dei fratelli e per il bene della Chiesa.

Data _____

Firma _____

SCHEDA INFORMATIVA

(Da compilare in stampatello)

COGNOME _____

NOME _____

Istituto (se religioso/a) _____

nat..... a _____ il _____

abitante in (Via) _____ Num. _____ CAP. _____

Città _____ Telefono _____

Cellulare _____ E-mail _____

Titolo di studio _____

celibe/nubile/coniugat..... _____

Attività lavorativa _____

Impegno ecclesiale _____

UFFICIO LITURGICO

Curia di Tivoli
Piazza Sant'Anna, 2
00019 Tivoli (Rm)
www.diocesitivoli.it

Suor Giovanna Boer
Tel. 0774 331315
Tel. 0774 335227 (martedì e venerdì al mattino)
Fax 0774 313298
ufficioliturgico@tivoli.chiesacattolica.it

Contributo alle spese: € 25.00

* * *

Ai sensi della Legge 675/96 dello Stato italiano e del Decreto Generale della C.E.I. "Disposizioni per la tutela del diritto della buona fama e alla riservatezza" approvato nella XLVI Assemblea Generale, esprimo il mio consenso a trattare i dati personali.

Data _____ Firma per esteso _____