

ALLEGATO A

ARCIDIOCESI DI SALERNO – CAMPAGNA – ACERNO
UFFICIO – LITURGICO

SCHEDA PERSONALE E NULLA OSTA

Il sottoscritto Parroco _____

Parrocchia _____

Località _____

a nome della comunità parrocchiale chiede il RINNOVO
per il servizio di Ministro Straordinario della Comunione (M.S.C.)

Cognome _____ Nome _____

Data e luogo di nascita _____

Residente in questa parrocchia Via _____

Cap. _____ Località _____

Titolo di studio _____

Professione _____

Telefono abitazione _____ Cell. _____

E-Mail _____

Data di cresima _____ Coniugato/a con _____

Data matrimonio _____

Data _____

TIMBRO
PARROCCHIA

IL PARROCO