

MODULO PER LA RICHIESTA DEL CONTRIBUTO (Anno 2024)

All'Ufficio Nazionale per la Cooperazione Missionaria tra le Chiese  
Via Aurelia 796, 00165 - ROMA (tel. 06 66398308 - mail: convenzioni@chiesacattolica.it)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

In qualità di \_\_\_\_\_

a norma di quanto disposto dall'art. 5 § 1 della "Convenzione per il Servizio in Missione dei Fedeli Laici", fa domanda per l'erogazione del contributo C.E.I. ai Laici inviati dalla Diocesi di \_\_\_\_\_ e regolarmente registrati presso l'Ufficio Nazionale, come rimborso delle spese sostenute a proprio costo dagli interessati per il versamento della prosecuzione volontaria dell'assicurazione pensionistica (o contribuzione equiparata) o altre forme assicurative, relativa all'anno **2024**.

Cognome e Nome	Paese di servizio	Tipo di contribuzione <sup>1</sup>	Somma versata	Contributo richiesto <sup>2</sup>
<b>TOTALE CONTRIBUTI</b>				

Delle somme sostenute dagli interessati si allega documentazione comprovante.

La somma tale dei contributi richiesti sarà accreditata sul c/c intestato a<sup>3</sup>:

**C/C INTESTATO A** \_\_\_\_\_ **; BANCA** \_\_\_\_\_ **;**

**CODICE IBAN:** \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Specificare l'Ente cui è stata versata la somma.

<sup>2</sup> Il contributo deve corrispondere alla spesa sostenuta e non potrà comunque superare euro 6000,00.

<sup>3</sup> Indicare esclusivamente c/c della Diocesi o del C.M.D.

*Il presente modulo, insieme alle ricevute, va inviato all'Ufficio Nazionale per la Cooperazione Missionaria tra le Chiese entro il 31 dicembre 2024.*