MODULO 2 - SCELTA DEL CRITERIO DI INDENNIZZO IN CORSO DI ASSISTENZA

Cognome e nome del Sacerdote	
Luogo e data di nascita	
Indirizzo presso il quale effettuare la visita medico legale	
Numero di telefono per contatti urgenti	

SCELTA DEL REGIME DI INDENNIZZO:

Rimborso spese documentate secondo le normative fiscali	
Indennizzo forfettario senza documentazione fiscale	
Mese di decorrenza della scelta	

Luogo e Data	
Firma	