

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