

ANNO 2023

Ai fini della determinazione della misura dell'integrazione mensile corrisposta dal Sostentamento del Clero, il Sottoscritto,

COGNOME _____ NOME _____

e-mail _____ cellulare _____

DICHIARA sotto la propria responsabilità quanto segue:	SI	NO
Appartiene al Clero "Secolare" (ad es. incardinato in Diocesi o soggetti equiparati, Prelatura, alcune Associazioni pubbliche clericali, ecc.) ? Rispondendo "NO" si dichiara di appartenere al Clero "Non Secolare" (Regolare, ad es. incardinati in Istituti di Vita Consacrata, Istituti Secolari, Società di Vita Apostolica, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presta un servizio pastorale a tempo pieno a favore della Diocesi di Roma? Si intende lo svolgimento continuativo dell'incarico conferito, nel senso che l'incarico deve assorbire la gran parte della giornata e rappresenta l'impegno preminente (Cfr. Delibera CEI n.58 del 1° agosto 1991, art.1 § 3). Fanno eccezione i Sacerdoti inseriti nel Sistema di Previdenza Integrativa ed Autonoma.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Percepisce una remunerazione di base da parte di Enti Ecclesiastici? Si intende quanto l'Ente (ad es. Parrocchia, Rettoria, Seminario, Cappellania, Istituto Scienze Religiose, altro ente ecclesiastico) versa mensilmente al Sacerdote, secondo quanto stabilito dal Decreto Amministrativo del Vicariato di Roma. In caso affermativo indicare la retribuzione mensile lorda percepita: Ente: _____ € _____, ____ Ente: _____ € _____, ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oltre all'eventuale integrazione percepita dal Sostentamento del Clero, percepisce altri stipendi esterni (es. Santa Sede – A.P.S.A. – Università – altri soggetti)? In caso affermativo allegare copia aggiornata del relativo cedolino mensile.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attualmente presta ore settimanali di insegnamento semestrale/annuale, per il quale non percepisce stipendio, ma solo un rimborso spese? In caso affermativo, si dichiara di prestare n. ____ ore settimanali presso l'Ente: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attualmente percepisce una borsa di studio? In caso affermativo allegare copia aggiornata del relativo cedolino mensile.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oltre all'eventuale integrazione percepita dal Sostentamento del Clero, percepisce la pensione Fondo Clero INPS?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oltre all'eventuale integrazione percepita dal Sostentamento del Clero, percepisce pensioni diverse dal Fondo Clero INPS (Es. assegno Sociale, pensione INPDAP, APSA, altra pensione)? In caso affermativo allegare copia aggiornata dei relativi cedolini mensili.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Il Sottoscritto si impegna altresì a comunicare entro 15 giorni dalla variazione all'Istituto per il Sostentamento del Clero la percezione di nuovi stipendi o pensioni (o la variazione degli importi degli stipendi già dichiarati) mediante presentazione di copia dei relativi prospetti. Il Sottoscritto si impegna inoltre a comunicare tempestivamente all'Istituto l'eventuale chiusura dell'incarico pastorale conferito.

Data, ____ / ____ / _____

Firma _____

Per informazioni relative alla compilazione del presente modulo, consultare il sito www.sostentamentocleroroma.it.