



IM – Inländische Mission
MI – Mission Intérieure
MI – Missione Interna
MI – Missiun Interna

Demande de soutien pour tâches pastorales

Entrée MI (à laisser vide)			
Décision (à laisser vide)	Date	Montant	Date de paiement

Lieu et date :

A. Requérant

1. Paroisse, Association de paroisses, Institution, Ordinariat:
(nom officiel de la collectivité)
2. Personne de contact
Nom et prénom:

Adresse:

NPA, Lieu:

Tél.: FAX: Mobile:

E-mail:
3. Désignation des personnes autorisées: (Nom, prénom, fonction; en caractères d'imprimerie)
 - 1.
 - 2.

B. Indications complémentaires pour les paroisses

1. Curé, responsable de la communauté:
(Nom, prénom, fonction)
Adresse:

NPA, Lieu:

Tél.: FAX: Mobile:

E-mail:
2. Nombre d'habitants: Total Commune: dont catholiques:
3. Les quêtes du Jeûne fédéral de l'Épiphanie ont-elles régulièrement eu lieu dans votre paroisse ?
Si non, pourquoi ? Oui Non

C. Motivation de la demande de soutien

Motivation, brève description du projet, buts de l'investissement etc. (évent. Annexes):



D. Données relatives au financement (évent. Annexes)

1. Coûts prévisibles: CHF
2. Dont financement assuré: CHF
3. Coûts non couverts: CHF
4. Autres mesures planifiées pour récolter de l'argent:
5. Résultat attendu: CHF
6. Pour combien de temps le soutien est nécessaire (max. 3 ans):
7. Paiement à (données du compte; joindre bulletin de versement pour compte postal ou compte bancaire):

E. Signature des requérants (Paroisse, Association de paroisses, Institution, Ordinariat)

- Lieu et date:
- 1.
 - 2.

F. Proposition du vicariat régional / ordinariat épiscopal

Lieu et date:

Vicariat:

Lieu et date:

Ordinariat:

G. Annexe

Bulletin de versement