## **Demande de soutien**

**pour tâches pastorales (annuellement)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A.** | **Requérant** |  |  |  |  |
| **1**. | **Paroisse, Association de paroisse, Institution, Ordinariat** |  |  |  |  |
| **2.** | **Personne de contact**  |  |  |  |  |
|  | Nom et prénom |  |  |  |  |
|  | Adresse |  |  |  |  |
|  | NPA, Lieu |  |  |  |  |
|  | Tél. |  |  |  |  |
|  | E-Mail |  |  |  |  |
|  | Désignation des personnes autorisées *(Prénom, nom, fonction)* | 1. |  |  |  |
|  | Désignation des personnes autorisées *(Prénom, nom, fonction)* | 2. |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **B.** | **Motivation de la demande de soutien** |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **C.** | **Données relatives au financement**  |  |  |
| 1. | Coûts prévisibles CHF |  |  |
| 2. | Dont financement assuré CHF |  |  |
| 3. | Coûts non couverts CHF |  |  |
| 4. | Résultat attendu CHF |  |  |
|  |  |  |  |
| **D.**  | **Signature des requérants** (Paroisse, Association de paroisse, Institution, Ordinariat) |  |
|  | Lieu et date |  |  |
|  | Signature*(veuillez répéter en caractères d'imprimerie)* | 1. |  |
|  | Signature*(veuillez répéter en caractères d'imprimerie)* | 2. |  |
|  |  |  |  |
| **E.**  | **Proposition du vicariat régional / ordinariat épiscopal**  |  |
|  | Lieu et date |  |  |
|  | **Vicariat** |  |  |  |
|  | Lieu et date |  |  |
|  | **Ordinariat** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **F.** | **Annexe** |  |
|  | ❑ Bulletin de versement |
|  | ❑  |
|  | ❑  |