

DICHIARAZIONE

Il/La sottoscritto/a. _____,
dichiara di aver ricevuto dal Rev.do. _____,
la somma di € _____ (/mensili) quale
compenso per l'assistenza prestatagli nel mese di _____,
dal _____ al _____

Dichiara altresì che tale assistenza è stata prestata in maniera continuativa presso il domicilio del predetto sacerdote, che nel periodo indicato non ha subito ricoveri presso strutture sanitarie.

(è stato ricoverato dal _____ al _____)

data _____

In fede
