

Façamos saber que, em virtude das necessidades espirituais do Regional **xxxxxxxxxxxxx**, é de nosso interesse de Pastor e Pai, **NOMEAR** como de fato, **NOMEAMOS A COORDENAÇÃO DO REGIONAL DA PASTORAL DA SAÚDE**, enquanto não mandarmos contrário por um período de **xx anos**.

Bispo Referencial - nome

Assessor Eclesiástico - nome

Coordenador(a) - nome

Vice Coordenador(a) - nome

Secretário(a) – nome

Vice Secretário(a) - nome

Tesoureiro(a) – nome

Vice Tesoureiro(a) - nome

Precioso e ativo auxílio nesse ministério, exercerá esta função em fraterna caridade e reverência ao Bispo, com as faculdades ordinárias, deveres e privilégios estatuídos em Direito.

DADA e PASSADA, aos xx de xxxx de 2023, sob Nosso Sinal e Selo de Nossa Chancelaria.

+NOME – Arce/Bispo XXXXXXXXXX
Presidente do Regional xxxxxxxxxxxx

NOME – Bispo XXXXXXXXXX
Secretario do Regional do xxxxxxxx

Livro nº _____ Folha nº _____
Registro nº _____ Data: ____ / ____ / ____



DAR DOIS CLICK COM O MOUSE PARA PREENCHER OS DADOS

COLOCAR O NOME DO REGIONAL

COLOCAR O
LOGO DO
REGIONAL DA
CNBB

FAVOR PREENCHER OS DADOS DA COORDENAÇÃO CONFORME DESCRIÇÃO

BISPO REFERENCIAL

Nome:

Telefone:

E-mail:

Arqui/diocese que atua:

PADRE ASSESSOR ECLESIASTICO:

Nome:

Telefone:

E-mail:

Arqui/diocese que atua:

Paróquia que atua:

COORDENADOR(A):

Nome:

Telefone:

E-mail:

Arqui/diocese que atua:

Paróquia que atua:

VICE COORDENADOR(A):

Nome:

Telefone:

E-mail:

Arqui/diocese que atua:

Paróquia que atua:

SECRETARIO(A):

Nome:

Telefone:

E-mail:

Arqui/diocese que atua:

Paróquia que atua:

VICE SECRETARIO(A):

Nome:

Telefone:

E-mail:

Arqui/diocese que atua:

Paróquia que atua:

TESOUREIRO(A)

Nome:

Telefone:

E-mail:

Arqui/diocese que atua:

Paróquia que atua:

VICE TESOUREIRO(A)

Nome:

Telefone:

E-mail:

Arqui/diocese que atua:

Paróquia que atua:

ENDEREÇO
TELEFONE
SITE / E-MAIL