

**FAC- SIMILE**

**CARTA INTESTATA /UFFICIALE DELL'ISTITUTO  
RELIGIOSO/SECOLARE/SOCIETÀ DI VITA APOSTOLICA**

**ALLA CONGREGAZIONE PER GLI ISTITUTI DI VITA CONSACRATA  
E LE SOCIETÀ DI VITA APOSTOLICA**

IL/LA **SOTTOSCRITTO/A** \_\_\_\_\_ IN QUALITÀ DI  
**SUPERIORE/A GENERALE DEL** \_\_\_\_\_ (NOME DELL'ISTITUTO  
RELIGIOSO/SECOLARE/SOCIETÀ DI VITA APOSTOLICA/ALTRO ENTE APPROVATO DALLO STESSO DICASTERO,  
INDIRIZZO, TELEFONO).

**DELEGA**

\_\_\_\_\_ (NOME E COGNOME DEL/DELLA DELEGATO/A), IN QUALITÀ DI  
\_\_\_\_\_ (SPECIFICARE L'UFFICIO CHE SVOLGE), AL DISBRIGO  
DELLE PRATICHE CONCERNENTI **L'AUTENTICA DI FIRME** ED IL **RILASCIO DI NULLA OSTA** PER  
PERMESSI DI SOGGIORNO, PRESSO CODESTA CONGREGAZIONE PER GLI ISTITUTI DI VITA CONSACRATA  
E LE SOCIETÀ DI VITA APOSTOLICA.

ROMA, \_\_\_\_\_ DATA

**FIRMA** DEL/DELLA SUPERIORE/A GENERALE  
(TIMBRO DELL'ISTITUTO)

**AUTENTICA** DELLA **FIRMA** DA PARTE DI:

**VESCOVO O CANCELLIERE DI CURIA**  
**NOTAIO O UFFICIALE DELLO STATO CIVILE**  
**DICASTERO STESSO (SOLO IN PRESENZA DEL DELEGANTE)**