



# DIÓCESIS DE SIOUX CITY

Muy Rev. Pbro. Bradley C. Pelzel, Vicario General

P.O. Box 3379, Sioux City, IA 51102-3379

Tel: (712) 233-7521 Fax (712) 233-7557

Sitio de web: [www.scdiocese.org](http://www.scdiocese.org)

Correo electrónico: [Fr.BradP@scdiocese.org](mailto:Fr.BradP@scdiocese.org)

## TESTIMONIO DE APTITUD MINISTRO TEMPORERO DE SACERDOTES Y DIACONOS EN LA DIOCESIS DE SIOUX CITY

De acuerdo a las disposiciones de **can. 903 CIC** y **can. 703 § 1 CCEO**, le escribo para informarle que el

Rev. \_\_\_\_\_ es un Sacerdote  - Diacono , incardinado

en la Arquidiócesis/Diócesis de \_\_\_\_\_ que mantiene una buena reputación.

Referente al Rev. \_\_\_\_\_, puedo hacer las siguientes declaraciones:

\_\_\_\_ Él es una persona de buen carácter moral y reputación.

\_\_\_\_ No tengo conocimiento de algún impedimento que lo limite o descalifique de su ministerio.

\_\_\_\_ Desconozco algún antecedente penal que lo considere inapto para trabajar con niños menores ó otros.

\_\_\_\_ Ha completado el entrenamiento de "VIRTUS" Ambiente Seguro de "Protección de los Niños y Jóvenes".

\_\_\_\_ Es ortodoxo en sus creencias, enseñanzas, evangelización y está plenamente en consonancia con el Magisterio y preceptos de la Iglesia Católica Romana.

Atestigo personalmente, a su buena reputación como Sacerdote  - Diacono , aquí en la Arquidiócesis/Diócesis de \_\_\_\_\_.

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Fecha de Ordenación: \_\_\_\_\_

Actual Parroquia/lugar de Asignación: \_\_\_\_\_

Correo electrónico del Sacerdote/Diacono que visitará la Diócesis: \_\_\_\_\_

COPIA DE LA APROBACIÓN DE FACULTADES SERÁ ENVIADA A ESTE CORREO ELECTRÓNICO

Respetuosamente en Cristo,

\_\_\_\_\_  
(FIRMA DE SUPERIOR DIOCESANO O RELIGIOSO)

\_\_\_\_\_  
(SU NOMBRE EN LETRA DE MOLDE)

*(POR FAVOR DE INCLUIR SU SELLO EN LA SECCIÓN INFERIOR)*

\_\_\_\_\_  
(SU TITULO/POSICION SUPERIOR DIOCESANO O RELIGIOSO)

\_\_\_\_\_  
(FECHA)

El Rev. \_\_\_\_\_ estará en la Diócesis de Sioux City para:

(NOMBRE COMPLETO)

\_\_\_\_\_  
(RAZON DE VISITA)

en \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

(PARROQUIA/ INSTITUCION)

(CIUDAD)

(ESTADO)

el día(s) \_\_\_\_\_.

(FECHA/S)



Para acelerar nuestros esfuerzos, por favor llene y envíe este formulario a través de cualquiera de los siguientes; por correo electrónico a Grace Zavala, [gracez@scdiocese.org](mailto:gracez@scdiocese.org), o al número de fax (712) 233-7557, o si prefiere enviar el formulario original por correo regular, mándelo a:

Oficina del Vicario General  
Diócesis de Sioux City  
Aten. Grace Z.  
P.O. Box 3379  
Sioux City, Iowa 51102-3379