

.....  
Wspierający (imię, nazwisko)

Deklaruję duchowe wsparcie przez okres

.....

.....  
Parafia

.....  
Miejscowość

.....  
Data

.....  
Podpis

**Centrum Działa Duchowego Wsparcia  
Osoby Uzależnionej**

Duszpasterstwo Trzeźwości  
Archidiecezji Lubelskiej  
ul. ks. M. Słowikowskiego 1  
20-124 LUBLIN

Do prywatnego odmawiania  
za zgodą Kurii Metropolitalnej w Lublinie  
z dnia 1 czerwca 2012 r.

**DZIEŁO DUCHOWEGO WSPARCIA  
OSOBY UZALEŻNIONEJ**



**Chcę raczej miłosierdzia niż ofiary**

*Mt 9,13*

**Zobowiązania Działa:**

**1. Modlitwa codzienna**

Boże Ojczy, który objawiłeś bogactwo swego miłosierdzia w Twoim Synu, Jezusie Chrystusie, Tobie zawierzam los osoby uzależnionej, którą wspieram duchowo. Pochyl się nad nią, ulecz jej słabość, pomóż przezwyciężyć wszelkie zło, pozwól doświadczyć Twego miłosierdzia, aby w Tobie odnalazła źródło nadziei. Amen.  
Maryjo, Matko Miłosierdzia – módl się za nami.

**2. Dziesiątek różańca**

**3. Uczynki miłosierdzia**

**Akt przyjęcia zobowiązań Działa**

Boże bogaty w miłosierdzie, wiedziony(-a) pragnieniem niesienia pomocy osobom uzależnionym, zobowiązuję się do duchowego wspierania osoby uzależnionej, której imię jedynie Tobie jest wiadome. Przez ustalony przeze mnie czas (np. 1 miesiąc, 1 rok) będę modlić się codziennie o jej ocalenie formułą modlitwy i dziesiątkiem różańca oraz spełniać w jej intencji uczynki miłosierdzia.