

Kirchename:

Anschrift 1:

Anschrift 2:

E-mail:

Web:

Registrierungsnr.: /

PFINGSTKIRCHE
GEMEINDE GOTTES ÖSTERREICH

www.gemeindegottes.at

office@gemeindegottes.at
Maculangasse 9, 1220 Wien



ANMELDUNG ZUR KINDERSEGNUNG

NAME

VORNAME VATER

VORNAME MUTTER

TELEFON

MITGLIEDER IN DER GEMEINDE

VORNAME KIND

GEBURTSDATUM

(TT/MM/JJJJ)

GESCHLECHT: W M

WIR MÖCHTEN UNSER KIND FÜR DIE KINDERSEGNUNG AM

(TT/MM/JJJJ)

ANMELDEN.

- JA - Ich stimme zu, dass meine Daten von der Gemeinde Gottes Österreich gemäß den Datenschutzbestimmungen bearbeitet werden dürfen.**

(TT/MM/JJJJ)

DATUM

UNTERSCHRIFT

vom Gemeindesekretariat auszufüllen:

DATUM DER KINDERSEGNUNG (TT/MM/JJJJ): _____ DURCHGEFÜHRT VON: _____

GEMEINDESTEMPEL: