Evangelisch-Reformierte
Kirchgemeinde Sennwald

Ich möchte in die Evang. Ref. Kirchgemeinde Sennwald aufgenommen werden

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Bürgerort: _____

Nationalität: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Kinder: (bis 16 Jahren)

Name: _____ Name: _____

Vorname: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsdatum: _____

(Bei mehr als 2 Kinder benutzen Sie bitte ein zweites Formular.)

Grund: (freiwillig)

_____

_____

_____

_____

_____

Datum: _____

Unterschrift: _____

Einsenden an:

Kirchgemeindeverwaltung
Kirchgass 11
9468 Sax
081 740 42 30
info@ref-sennwald.ch – www.ref-sennwald.ch