

# HOLY TRINITY POLISH MISSION

1118 N. Noble Street \* Chicago, Illinois 60642-4015 \* 773-489-4140 \* 773-489-5918

## ZAPIS DO MISJI

Nazwisko: \_\_\_\_\_

Imię męża \_\_\_\_\_  
*Data urodzenia*                      *miejsce urodzenia*                      *zawód*

Imię żony \_\_\_\_\_  
*Data urodzenia*                      *miejsce urodzenia*                      *zawód*

Nazwisko panięskie żony \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_  
*Numer domu*                      *ulica*                      *miasto*                      *stan*                      *kod pocztowy*

TELEFON dom \_\_\_\_\_

Telefon Komórkowy: \_\_\_\_\_

E-mail Adres: \_\_\_\_\_

Sakrament Małżeństwa: \_\_\_\_\_  
*Data*                      *miejsowość*                      *Kościół*

Związek Cywilny: \_\_\_\_\_  
*Data*                      *miejsowość*

Dzieci:

	<i>Imię</i>	<i>Data Urodzenia</i>	<i>Miejscowość</i>
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____

UWAGI: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Data zapisu do Misji*

\_\_\_\_\_  
*Numer kopert*