

DUCHOWE WSPIERANIE SAKRAMENTALNYCH MAŁŻEŃSTW ZAGROŻONYCH ROZPADEM

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Imię

Nazwisko

Ulica

Nr domu

/Nr lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

E-mail

Data rozpoczęcia modlitwy

Podpis

Formularz prosimy wysłać na adres:

Referat Rodzin MSF
Ul. Klasztorna 2
62-530 Kazimierz Biskupi