



Tel. 031 371 0243 Fax 031 372 16 56

## MODULO D'ISCRIZIONE CATECHESI CRESIMANDI ADULTI

In data \_\_\_\_\_

Per l'anno-----

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Citta \_\_\_\_\_

Sacramenti ricevuti:

Battesimo

Confessione

Comunione

telefono / \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

Richieste eventuali: .....

.....

Firma \_\_\_\_\_