

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA LA PARROQUIA DE ST. LUCY

Fecha: _____
 Nombre: _____ Apellido: _____
Masculino _____
 Femenino _____

Dirección: _____ Apt.# _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____

Teléfono: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Religión: _____

Ocupación: _____ Correo Electrónico: _____

¿Le gustaría suscribirse a nuestro noticiero electrónico (eNews) semanal? Si _____ No _____

CÓNYUGE:
 Nombre: _____ Apellido: _____
Masculino _____
 Femenino _____

Teléfono: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Religión: _____

Ocupación: _____ Correo Electrónico: _____

¿Le gustaría suscribirse a nuestro noticiero electrónico (eNews) semanal? Si _____ No _____

Nombre(s) de niño(s) en su hogar: _____ Fecha de nacimientos

	Masculino				
	Femenino				
	Masculino				
	Femenino				
	Masculino				
	Femenino				
	Masculino				
	Femenino				
	Masculino				
	Femenino				

Por favor seleccionar su opción par su donacion: _____ Sobres personalizados _____
 _____ Cobra electrónica: stlucy-campbell.churchgiving.com o llame: 800-950-9952