

SERVICE EVANGELIQUE DES MALADES : ALERTE POUR UNE VISITE

(VOLET A REMETTRE A VOTRE PAROISSE)

PAROISSE :

DATE :

PRETRE DEMANDEUR :

PAROISSIEN DEMANDEUR :

TEL :

Nom de la personne à visiter :

Prénom :

Nom de la résidence :

Bâtiment :

Etage :

Adresse :

Ville :

Code portail entrée :

Code immeuble :

Tel fixe :

Tel. Mobile :

Souhaite : Une Visite La Communion Une Confession Le Sacrement des Malades

SERVICE EVANGELIQUE DES MALADES : ALERTE POUR UNE VISITE

**(VOLET A REMETTRE AU PRESBYTERE ND de la VICTOIRE PAR LA PAROISSE :
communionadomicile83700@gmail.com)**

PAROISSE :

DATE :

PRETRE DEMANDEUR :

PAROISSIEN DEMANDEUR :

TEL :

Nom de la personne à visiter :

Prénom :

Nom de la résidence :

Bâtiment :

Etage :

Adresse :

Ville :

Code portail entrée :

Code immeuble :

Tel fixe :

Tel. Mobile :

Souhaite : Une Visite La Communion Une Confession Le Sacrement des Malades

Visiteur proposé par la paroisse :