



**FORMULARZ ZGŁOSZENIA ADRESU
RODZINY WYRAŻAJĄCEJ CHĘĆ
ZAPROSZENIA KSIĘDZA
Z WIZYTĄ DUSZPASTERSKĄ
W ROKU 2026**

PARAFIA RZYMSKOKATOLICKA

ŚW. BARBARY W WARSZAWIE

Imię i nazwisko

.....

Adres

.....

.....

Telefon

.....

.....

Podpis