

JELENTKEZÉSI LAP

Név:

Foglalkozás:

Cím:

Tel:

Email:

Születési év:

Aláírással igazolom, hogy tagja kívánok lenni a Marianum Imaszövetségnek, és lelkiismeretesen vállalom a tagsági kötelezettségek teljesítését.

Dátum:

.....

aláírás