



ܩܘܨܕܐ ܕܗܘܨܝܘܬܐ ܕܩܘܨܬܐ ܕܩܘܨܬܐ ܕܩܘܨܬܐ ܕܩܘܨܬܐ
S:t Gabriels församlingen Syrisk Ortodoxa kyrkan

ANSÖKAN OM MEDLEMSKAP Registerkort för medlemmar

Härmed ansöker jag/vi om medlemskap i S:t Gabriel församlingen i Västra Frölunda tillhörande Syrisk-Ortodoxa Ärkestiftet i Sverige och Skandinavien

Man/make förnamn, efternamn	Personnummer	Datum för ansökan	Underskrift
-----------------------------	--------------	-------------------	-------------

Kvinna/maka förnamn, efternamn	Personnummer	Datum för ansökan	Underskrift
--------------------------------	--------------	-------------------	-------------

Adress	Postnr	Postadress
Telefon hem	Mobil	Epost

Familjemedlemmar (barn) som bor på samma adress

Barn under 12 år registreras på förälders begäran och initiativ och därmed skriver förälder under

Barn/ungdom över 12 år skriver barnet/ungdomen själv under

Förnamn, efternamn	Personnummer	Datum för ansökan	Underskrift
Förnamn, efternamn	Personnummer	Datum för ansökan	Underskrift
Förnamn, efternamn	Personnummer	Datum för ansökan	Underskrift
Förnamn, efternamn	Personnummer	Datum för ansökan	Underskrift
Förnamn, efternamn	Personnummer	Datum för ansökan	Underskrift
Förnamn, efternamn	Personnummer	Datum för ansökan	Underskrift

Jag har tagit del av församlingens stadgar och förbinder mig att följa dessa: Ja

Jag är medveten om att mitt medlemskap kan ifrågasättas och ytterst dras in om jag bryter mot församlingens stadgar

Jag är medveten om att mina personuppgifter behandlas i församlingens medlemsregister/system enligt GDPR

Församlingens noteringar

Datum för godkännande	Underskrift
-----------------------	-------------