

ST. STANISLAUS KOSTKA CHURCH PARAFIA SW. STANISLAWA KOSTKI

12 Denison Avenue,
Toronto, Ontario M5T 2M4
tel.: 416-504-4643,
fax: 416-504-5653.

FORMA REJESTRACJI DO PARAFII / PARISH REGISTRATION FORM

KOPERTKI NA OFIARY NIEDZIELNE / SUNDAY OFFERING ENVELOPES - YES NO

A ADRES / ADDRESS

ULICA: _____ NR MIESZKANIA: _____
STREET: _____ APT. / UNIT#: _____
MIASTO: _____ KOD POCZTOWY: _____ TEL: () _____
CITY: _____ POSTAL CODE: _____

B STAN CYWILNY / MARITAL STATUS

WOLNY: Wypelnij sekcja C MALZENSKI: Wypelnij sekcja D WDOVA / WADOWIEC: Wypelnij sekcja D
SINGLE: Go to section C MARRED: Go to section D WIDOWED: Go to section D

C STAN WOLNY / SINGLE

NAZWISKO: _____ IMIE: _____
FAMILY NAME: _____ GIVEN NAME(S); _____
DATA I MIEJSCE URODZENIA: _____
BIRTH DATE & PLACE _____
PANSTWO / COUNTRY _____

D STAN MALZENSKI / MARRIED

MAZ: _____
HUSBAND: _____ NAZWISKO / FAMILY NAME _____ IMIE / GIVEN NAME(S): _____

DATA, MIEJSCE URODZENIA I PANSTWO / BIRTH DATE, PLACE & COUNTRY

ZONA: _____
WIFE: _____ NAZWISKO PANIENSKIE / MAIDEN NAME _____ IMIE / GIVEN NAME(S): _____

DATA, MIEJSCE URODZENIA I PANSTWO / BIRTH DATE, PLACE & COUNTRY

DATA SLUBU / DATE OF MARRIAGE _____ NAZWA I MIEJSCE KOSCIOLA / NAME & PLACE OF THE CHURCH _____

E DZIECI	IMIE GIVEN NAME	DATA URODZENIA DATE OF BIRTH	MIEJSCE URODZENIA PLACE OF BIRTH	SZKOLA SCHOOL

Serdecznie witamy w Parafii / Welcome to the Parish Data wpisu / Date of registration:

Please print & send to the Parish Office Proszę wydrukować i podać do biura parafialnego