



Cirkevný zbor Evanjelickej cirkvi augsburského vyznania
na Slovensku so sídlom v Háji ecavhaj@gmail.com



ŽIADOSŤ O CIRKEVNÝ POHREB

ZOSNULÝ / LÁ /:

Meno a priezvisko /aj rodné/:

Dátum narodenia: Miesto narodenia:

Vierovyznanie: Povolanie:

Posledné trvalé bydlisko:

Dátum úmrtia:

Dožil sa: ___ rokov ___ mesiacov ___ dní

Rodinný stav: Dátum sobáša:

Manžel / ka /: zosnulého / lej /:

Meno a priezvisko /aj rodné/:

Dátum narodenia: Vierovyznanie:

Rodičia zosnulého / lej /:

Meno a priezvisko otca: Vierovyznanie:

Meno a rodné priezvisko matky:

Vierovyznanie:

Deti zosnulého / lej /:

synovia:

dcéry:

Súrodenci zosnulého /

lej /:

..... Ostatná rodina zosnulého /

lej /:

.....

.....

.....

.....

Miesto, dátum a čas pohrebu: Tel.

kontakt na pozostalých _____ mobil: _____