



Souhait

Date :

Horaire :

Lieu :

Mariage civil

Date :

Horaire :

Lieu :

Célébrant :

Session CPM :

.....

.....

.....

LE FIANCÉ

Nom :

Prénom :

Né le: à

Pays :

Adresse :

..... Couple • Perso • Parents •

Tél :

Email :

Profession :

Nom et prénom du père :

.....

Nom de jeune fille et prénom de la mère:

.....

Etes-vous baptisé :

Avez-vous été marié ?

LA FIANCÉE

Nom :

Prénom :

Née le: à

Pays :

Adresse :

..... Couple • Perso • Parents •

Tél :

Email :

Profession :

Nom et prénom du père :

.....

Nom de jeune fille et prénom de la mère:

.....

Etes-vous baptisée :

Avez-vous été marié ?

*Je soussigné.....autorise La paroisse ou l'ADV à utiliser mes coordonnées dans le cadre de la correspondance liée au service du dernier denier de l'Église ou des activités paroissiales.

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique par le Service Ressources du diocèse et de la paroisse Saint Vincent de Paul.

Conformément à la loi « informatique et libertés » et RGPD, vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant la paroisse : svdp.sartrouville @orange.fr.

Date :Signature :

Remarques

Accueillis par :

Nom : Lieu : Date :