

Flyttningsbetyg

Kopia av blanketten till: 1) Mottagande församling 2) Den inflyttade medlemmen 3) Utfärdande församling

Namn:	
Personnummer:	Födelseort och län:
Barnvälsignelse, datum:	Ort:
Dop, datum:	Ort:
Upptagen på bekännelse, datum:	Ort:

Ny adress:	
Postadress:	Tel:

Utfärdande församling:	
Postadress:	Tel:

Mottagande församling:	
Postadress:	Tel:

Datum

Utfärdande församling

Föreståndare