



Oração pela Vida

Pedido de informação/formação

Dados da Organização que pretende a informação

Tipo: Paróquia Movimento Grupo religioso Escola Instituição

Outro (especifique) _____

Nome da Organização _____

Morada _____ Código Postal _____

Tel _____ Tm _____ Fax _____ Email _____

Nome da pessoa responsável pelo pedido: _____

Tel: _____ Tm: _____ fax: _____

Email: _____

Melhor horário para contacto _____

Como soube de nós? _____

Outras Informações adicionais: _____

Paróquia a que pertence a organização: _____

Nome do Pároco: _____

Local do encontro de oração: _____

Número de pessoas esperado: _____

Data e hora: _____

Documentos e/ou material de que precisa: _____

É favor enviar esta ficha para :

“VIDAS COM VIDA!”, ao cuidado da Convergência,

Rua de S.Remo, nº 311, loja 5, Monte Estoril 2765-447 Estoril

Obrigado pelo seu interesse, entraremos em contacto o mais breve possível.

Oração pela Vida