



Anmeldung zur Trauung in der Evangelischen Kirchgemeinde Arbon

Braut

Name / Vorname: _____

Adresse: _____

Tel.Nr. Mobile: _____ Email: _____

Mitgliedschaft: Evangelische Landeskirche
 Katholische Landeskirche
 Freikirche
 Konfessionslos

Bräutigam

Name / Vorname: _____

Adresse: _____

Tel.Nr. Mobile: _____ Email: _____

Mitgliedschaft: Evangelische Landeskirche
 Katholische Landeskirche
 Freikirche
 Konfessionslos

Angaben zur Trauung

Datum: _____ Zeit: _____

Mit anssl. Apéro: ja nein Zeit: _____

Anzahl erwartete Pers.: _____

Pfarrperson

Name / Vorname: _____

Adresse: _____

Tel.Nr. Mobile: _____ Email: _____

Organist/Musiker

Name / Vorname: _____

Adresse: _____

Tel.Nr. Mobile: _____ Email: _____

Unterschriften

Bitte schicken Sie das vollständig ausgefüllte und unterschriebene Gesuch an:

Evangelische Kirchgemeinde Arbon, Sekretariat, Römerstr. 5, 9320 Arbon - sekretariat@evang-arbon.ch