



COSTO

Preparación Matrimonial en Español _____ \$125.00

Primera opción _____ Segunda opción _____

Fecha(s) _____ Fecha(s) _____

Lugar _____ Lugar _____

FORMA DE PAGOS Para su conveniencia, ofrecemos dos formas de pagos, Cheque personal o tarjeta de crédito.

Por favor complete este formulario y adjunte con su pago y envíe a: Office of Faith Formation, Diocese of Rockville Centre, P.O. Box 9023, Rockville Centre NY 11571-9023. Les enviaremos su confirmación de regreso, favor de traer con ustedes en su primera sesión. Habrá un costo de \$50.00 por cancelaciones.

- Adjunte su cheque pagadero a "Office of Faith Formation."
- Autorización de pago a my tarjeta de crédito.

Letra de molde

Nombre _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Zip _____

Favor marque uno: Visa MasterCard Discover

Numero de la Tarjeta _____

Fecha de Expiración _____

Cantidad a cobrar _____

Firma _____ Fecha _____

HABRA UN COSTO DE \$50.00 POR CANCELACIONES

Que Dios les bendiga en su jornada hacia el matrimonio.



DIÓCESIS DE ROCKVILLE CENTRE
OFICINA DE FORMACIÓN DE LA FE



Programa Diocesano de
PREPARACIÓN MATRIMONIAL
EN ESPAÑOL

2012

DIÓCESIS DE ROCKVILLE CENTRE

OFICINA DE FORMACIÓN DE LA FE

PO Box 9023

Rockville Centre, NY 11571-9023

(516) 678-5800

DIÓCESIS DE ROCKVILLE CENTRE

OFICINA DE FORMACIÓN DE LA FE

PO Box 9023

Rockville Centre, NY 11571-9023

(516) 678-5800

**PROGRAMA DIOCESANO
DE PREPARACIÓN MATRIMONIAL EN ESPAÑOL**

Consiste en dos sabados.

*Por favor de escoger uno de los lugares
más conveniente para ustedes.*

marzo 10	St. John the Baptist High School
&	1170 Montauk Highway, West Islip
marzo 17	(Centro de Retiro)
horarios	9:00 AM – 4:00 PM

Cuota: \$125.00 por pareja (incluye desayuno, almuerzo y todos los materiales). Para inscribirse favor de usar la parte de atrás de esta hoja.

*Para más información favor de llamar a Debbie Coyne
al: 516-678-5800 ext. 204.*

**Formulario de Inscripción
PROGRAMA DE PREPARACIÓN MATRIMONIAL EN ESPAÑOL**

Lugar del Matrimonio _____ Fecha del Matrimonio _____

Nombre del celebrante – Sacerdote/Diácono _____

Primer o Segundo Matrimonio _____

NOVIA

Nombre _____ Edad _____

Dirección _____ Religión _____

Ciudad/Zip _____ E-mail _____

Tel. (Día) _____ Tel. (Noche) _____

NOVIO

Nombre _____ Edad _____

Dirección _____ Religión _____

Ciudad/Zip _____ E-mail _____

Tel. (Día) _____ Tel. (Noche) _____

DIRECCION EN EL FUTURO

Dirección _____ Tel. _____

Ciudad/Zip _____ E-mail _____

*Al recibo de este formulario con sus datos y el pago correspondiente quedan inscripto
para la Preparacion Matrimonial Diocesana y FOCCUS.*