**

*DEMANDE D’INTENTIONS DE MESSE*

|  |
| --- |
| **Coordonnés du demandeur** |
| Nom |  | Prénom |  |
| Adresse |  | N° postal |  |
| Localité |  | Téléphone |  |
| Mobile |  | Courriel |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Intention pour** |
| Nom, prénoms | Dates | Lieu de la célébration | Messe d’anniversaire, (nombre d’années) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Evénement particulier :**  |  |

Une intention de messe est à demander 10 jours avant la date souhaitée. Nous ne prenons **pas d’intention de messe pour le jour de La Toussaint**. Le prix de l’intention de messe est de CHF 10.00. Le montant est à mettre soit :

* dans une enveloppe avec ledit formulaire et glisser le tout dans la boîte aux lettres de la cure de Bulle
* envoyer au secrétariat de l’Unité pastorale, rue du marché 32, 1630 Bulle

