*DEMANDE D’INTENTIONS DE MESSE*

*CHAPELLE NOTRE-DAME DE COMPASSION*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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. Le prix de l’intention de messe est de   
fr. 10.00 Le montant est à mettre soit :

* dans une enveloppe avec le dit formulaire et glisser le tout dans la boîte aux lettres
* envoyer à la Chapelle Notre-Dame de Compassion, Rue du marché 2, 1630 Bulle
* transmettre au prêtre après la messe