



## *Parrocchia San Pietro Apostolo*

*Via Cellomaio, 84. 00041 Albano Laziale (RM)*

*Tel. 06.932.1841 - 06.932.0943*

*sanpietro.apostolo.ufficio@gmail.com*

Il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ verrà celebrato il BATTESIMO di:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Ora di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono fisso \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Cognome del padre \_\_\_\_\_ Nome del padre \_\_\_\_\_

Cognome della madre \_\_\_\_\_ Nome della madre \_\_\_\_\_

Cognome del padrino \_\_\_\_\_ Nome del padrino \_\_\_\_\_

Cognome della madrina \_\_\_\_\_ Nome della madrina \_\_\_\_\_

Data prenotazione \_\_\_\_\_

Firma dei genitori

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_