

Ort	Datum
-----	-------

Reformierte Kirchenpflege
Sekretariat
Alte Bahnhofstrasse 13
5610 Wohlen

Kircheneintritt

Liebe Kirchenpflege

Ich ersuche hiermit um Aufnahme in die reformierte Kirche Wohlen

Name	Vorname
Strasse	Nummer
Postleitzahl	Ort
Geburtsdatum	

Freundliche Grüsse

Unterschrift
