



Basilique Patriarcale Sainte-Marie-Majeure

Fraternitas Internationalis

Mater Dei et Ecclesiae

F. I. M. D. E.

FORMULAIRE de DEMANDE D'ADHÉSION

Le soussigné

Prénom _____

Nom _____

Adresse _____ n° _____

Ville _____ Prov. _____ code postal _____

Tel. _____ Tel. port. _____

E-mail _____

Date de naissance _____

Lieu de naissance _____

Profession _____

**Demande son inscription à la Fraternitas Internationalis Mater Dei et Ecclesiae (F.I.M.D.E.),
et s'engage à en observer les Statuts qu'il déclare avoir lus intégralement.**

ENVOYER PAR FAX AU N° (00 39) 06 69894505 LE FORMULAIRE D'INSCRIPTION COMPLÉTÉ INTÉGRALEMENT OU L'ENVOYER A "FRATERNITAS MATER DEI ET ECCLESIAE", VIA LIBERIANA 27, 00185 ROMA. EN OUTRE, IL EST POSSIBLE D'ENVOYER PAR EMAIL TOUTES CES DONNÉES À L'ADRESSE SUIVANTE: FIMDE@LIBERO.IT.

Date _____ SIGNATURE _____