



Patriarchalbasilika Santa Maria Maggiore

Fraternitas Internationalis Mater Dei et Ecclesiae

F. I. M. D. E.

AUFNAHMEANTRAG

Der Unterzeichnende

Vorname _____

Nachname _____

Straße _____ Hausnummer _____

Stadt _____ Land _____ Postleitzahl _____

Tel. _____ Mobilfunk _____

E-Mail _____

Geburtsdatum _____

Geburtsort _____

Beruf _____

bittet um die Aufnahme in die Bruderschaft „Fraternitas Internationalis Mater Dei et Ecclesiae“ (F.I.M.D.E.) und verpflichtet sich, die Regeln der Satzung zu beachten, die er vollständig zur Kenntnis genommen hat.

FAXEN SIE DEN VOLLSTÄNDIG AUSGEFÜLLTEN AUFNAHMEANTRAG AN DIE NUMMER **0039-06 69894505** ODER SENDEN SIE IHN AN DIE POSTADRESSE *“FRATERNITAS MATER DEI ET ECCLESIAE”*, VIA LIBERIANA 27, 00185 ROMA. ALTERNATIV IST ES MÖGLICH, ALLE ANGABEN PER E-MAIL AN DIE FOLGENDE ADRESSE ZU SCHICKEN: **FIMDE@LIBERO.IT**.

Datum _____ UNTERSCHRIFT _____