refsteffisburg.ch

Anmeldung zur Trauung

☐ **Dorfkirche** ☐ **Kirche Fahrni**

am _____ **um** _____

Ziviltrauung am _____

Angaben zum Brautpaar

Braut
Vorname/Name _____
Name nach der Trauung _____
Geburtsdatum _____ Konfession _____
Heimatort _____ Beruf _____
Strasse _____ PLZ/Ort _____
Natel _____

Bräutigam
Vorname/Name _____
Name nach der Trauung _____
Geburtsdatum _____ Konfession _____
Heimatort _____ Beruf _____
Strasse _____ PLZ/Ort _____
Natel _____

Trau-PfarrerIn
Vorname/Name _____
Adresse/Natel _____

OrganistIn erwünscht ☐ ja ☐ nein

Blumenschmuck ☐ durch Brautpaar ☐ durch KG (einfaches Gesteck)

Kollekte ☐ freiwillige Kollekte ☐ zG Unterstützungskasse KG

Anzahl Gäste _____

Eintreffen bei Kirche _____

Weggang bei Kirche _____

Reformierte Kirchgemeinde Steffisburg
Verwaltung Walkeweg 1 3612 Steffisburg 033 439 80 20 raumbelegung@refsteffisburg.ch