



Destinatário

Memorial dos Devotos

Fazer memória é homenagear
quem amamos

DOBRE AQUI

REMETENTE:
Nome: _____
Endereço: _____
Nº: _____ CEP: _____
Cidade: _____ Estado: _____

Nome: _____

Endereço: _____

Nº: _____ CEP: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Nome: _____

Endereço: _____

Nº: _____ CEP: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Memorial dos Devotos

Fazer memória é homenagear quem amamos

O Memorial dos Devotos é uma homenagem aos falecidos que colaboraram com a Obra Evangelizadora da Casa da Mãe Aparecida e também para os parentes de primeiro grau dos participantes da Família Campanha dos Devotos (pai, mãe, irmãos, cônjuge e filhos falecidos).

Para eternizar a memória de seu ente querido é necessário que participe da nossa Obra. Pedimos que preencha as duas fichas e entregue em um dos balcões da Campanha dos Devotos. Se preferir, envie pelos Correios.

O Memorial dos Devotos também está disponível na Internet.

Acesse: www.A12.com/memorial

Que Nossa Senhora Aparecida, Mãe amorosa da Igreja, acolha a todos com eterno amor.

DOBRE

SIM, EU QUERO FAZER PARTE DA CAMPANHA DOS DEVOTOS

JÁ FAÇO PARTE DA CAMPANHA DOS DEVOTOS

FICHA DE COLABORADOR



NOME: _____

CEP: _____ - _____ RUA: _____

Nº _____ APTO. _____ BL. _____

BAIRRO: _____ CIDADE: _____
_____ UF: _____

MASC. FEM. NASC.: _____ - _____ - _____

CPF: _____

FONE: _____ - _____

E-MAIL: _____

DOBRE

Família Perpétua da Campanha dos Devotos

FICHA DE AUTORIZAÇÃO

Favor preencher todos os dados abaixo. Somente assim poderemos incluir o nome do seu ente querido no Memorial dos Devotos

Insira a foto do seu ente querido neste envelope

Nome do falecido: _____

Escreva aqui uma breve mensagem sobre o falecido:

Cidade: _____ Estado: _____

Grau de Parentesco: _____

Data de nascimento: ____ / ____ / ____

Data de falecimento: ____ / ____ / ____

TERMO DE RESPONSABILIDADE:

Eu, _____, autorizo a divulgação dos dados acima, no Memorial dos Devotos do Santuário Nacional de N. Sra. C. Aparecida e responsabilizo-me por quaisquer reclamações advindas dessa veiculação.

RG: _____ CPF: _____

Data: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____

COLE AQUI

Para outras informações ligue: 0300 2 101210

SAIBA COMO ENVIAR ESTAS FICHAS

Dobre na linha pontilhada, cole as bordas, cole o selo e coloque em qualquer agência ou caixinha dos correios.