



**POLISH ROMAN CATHOLIC CHURCH  
OF OUR LADY MOTHER OF THE CHURCH  
Parafia Rzymsko-Katolicka  
p.w. Najświętszej Maryi Panny Matki Kościoła**

A: 2 Windsor Road, Ealing, London, W5 5PD, T: 020 8567 1746  
E: ealing.office@gmail.com W: parafiaealing.co.uk

***Drodzy Bracia i Siostry!***

*Witam Was w naszej Wspólnocie Parafialnej prowadzonej przez **Księża Marianów Niepokalanego Poczęcia Najświętszej Maryi Panny!** Cieszę się z Waszej obecności. Mam nadzieję, że będziemy mieli okazję poznać się osobiście, zarówno podczas spotkań w kościele, w kancelarii oraz z okazji kolędy. Zapraszam i zachęcam Was do udziału w grupach parafialnych i różnego rodzaju wydarzeniach oraz akcjach. Aby należeć do naszej parafii konieczne jest, by się do niej zapisać. Zachęcam Was do wypełnienia niniejszego formularza, przez co wprowadzimy Wasze dane do naszej kartoteki parafialnej. Zapewniam Was, że wszystkie dane będą traktowane poufnie i nie będą przekazywane innym osobom, ani żadnym organizacjom i firmom. Informacje będą wykorzystywane jedynie do posługi duszpasterskiej.*

***Pozdrawiam Was serdecznie i życzę Bożego Błogosławieństwa  
Ks. Michał Kozak MIC, proboszcz***

*Lokalne Polskie Misje Katolickie są częścią Polskiej Misji Katolickiej. Informacje podane w tym formularzu, wraz ze wszystkimi innymi danymi osobistymi przechowywanymi na temat tych osób przez PCM i LPCM, są przetwarzane zgodnie z informacjami na temat PCM i LPCM dotyczącymi prywatności, dostępnymi pod adresem <https://www.pcmew.org/pages/privacy-policy/> lub w **Biurze Lokalnej Polskiej Misji Katolickiej, które znajduje się w Kancelarii Parafialnej pod adresem: 2 Windsor Road, W5 5PD, London.** Informacje te są wymagane do celów przynależności do wspólnoty parafialnej.*

## **FORMULARZ ZAPISU DO PARAFII**

### **MEŻCZYZNA**

**Nazwisko:** ..... **Imię:** .....

**Data urodzenia:** ..... **Miejsce urodzenia:** ..... **Wyznanie:** .....

**Jak często praktykujesz?** co tydzień co 2 tygodnie raz w miesiącu okazjnie

**Wykształcenie:** podstawowe zawodowe średnie wyższe niepełne wyższe

**Przyjęte sakramenty:** Chrzest święty Komunia Święta Bierzmowanie

**Zawód wykonywany:** .....

### **KOBIETA**

**Nazwisko:** ..... **Imię:** .....

**Nazwisko panięskie:** .....

**Data urodzenia:** ..... **Miejsce urodzenia:** ..... **Wyznanie:** .....

**Jak często praktykujesz?** co tydzień co 2 tygodnie raz w miesiącu okazjnie

**Wykształcenie:** podstawowe zawodowe średnie wyższe niepełne wyższe

**Przyjęte sakramenty:** Chrzest święty Komunia Święta Bierzmowanie

**Zawód wykonywany:** .....

## **ADRES ZAMIESZKANIA:**

Numer: ..... Ulica: ..... Kod pocztowy: .....  
Dzielnica: ..... E-mail: .....  
Numer telefonu: ..... Komórka: .....

## **SAKRAMENT MAŁŻEŃSTWA:**

Data zawarcia sakramentu małżeństwa: ..... Miejsce: .....  
Jeśli nie było ślubu kościelnego: czy był ślub cywilny? TAK NIE  
Data ślubu cywilnego: ..... Miejsce: .....  
Czy jest (była) przeszkoda do zawarcia sakramentu małżeństwa? TAK NIE  
Przeszkoda: .....  
.....

## **DZIECI (jedynie te, które mieszkają z Wami w Anglii):**

1. Nazwisko: ..... Imię: .....  
Data urodzenia: ..... Miejsce urodzenia: .....  
Przyjęte sakramenty: Chrzest święty Komunia Święta Bierzmowanie  
2. Nazwisko: ..... Imię: .....  
Data urodzenia: ..... Miejsce urodzenia: .....  
Przyjęte sakramenty: Chrzest święty Komunia Święta Bierzmowanie  
3. Nazwisko: ..... Imię: .....  
Data urodzenia: ..... Miejsce urodzenia: .....  
Przyjęte sakramenty: Chrzest święty Komunia Święta Bierzmowanie

**Dodatkowe informacje o Waszej rodzinie** (np. czy opiekujecie się kimś niepełnosprawnym w rodzinie? Czy Wasza praca lub inne obowiązki są takie, że spędzacie wiele dni poza domem? Czy pracujecie w niedzielę? I inne...  
.....  
.....  
.....

Dziękuję za wypełnienie formularza. Proszę o podpis, który upoważni nas do za zarejestrowania Waszych danych.

Data: ..... Podpis: .....

**WYPEŁNIONY FORMULARZ PROSZĘ ZOSTAWIĆ W KANCELARII PARAFIALNEJ LUB ZAKRYSTII**



**THE POLISH CATHOLIC MISSION**  
in England and Wales  
**POLSKA MISJA KATOLICKA**  
w Anglii i Walii

Registered Charity no. 1119423  
Charitable Company limited by guarantee reg. no. 6211791

2-4 Devonian Road LONDON N1 8JJ Tel: (020) 7359 8863 Fax: (020) 7704 7669

## Charity Gift Aid Declaration – multiple donation

**Boost your donation by 25p of Gift Aid for every £1 you donate**

Gift Aid is reclaimed by the charity from the tax you pay for the current tax year. Your address is needed to identify you as a current UK taxpayer.

**In order to Gift Aid your donation you must tick the box below:**

I want to Gift Aid my donation of £\_\_\_\_\_ and any donations I make in the future or have made in the past 4 years to:

### Polish Catholic Mission

**Location** EALING

I am a UK taxpayer and understand that if I pay less Income Tax and/or Capital Gains Tax than the amount of Gift Aid claimed on all my donations in that tax year it is my responsibility to pay any difference.

**My Details:**

Title \_\_\_\_\_ First name or initial(s) \_\_\_\_\_ Surname \_\_\_\_\_

Phone number \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Full Home address \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Postcode \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

**Please notify the charity if you:**

- want to cancel this declaration
- change your name or home address
- no longer pay sufficient tax on your income and/or capital gains

If you pay Income Tax at the higher or additional rate and want to receive the additional tax relief due to you, you must include all your Gift Aid donations on your Self-Assessment tax return or ask HM Revenue and Customs to adjust your tax code.